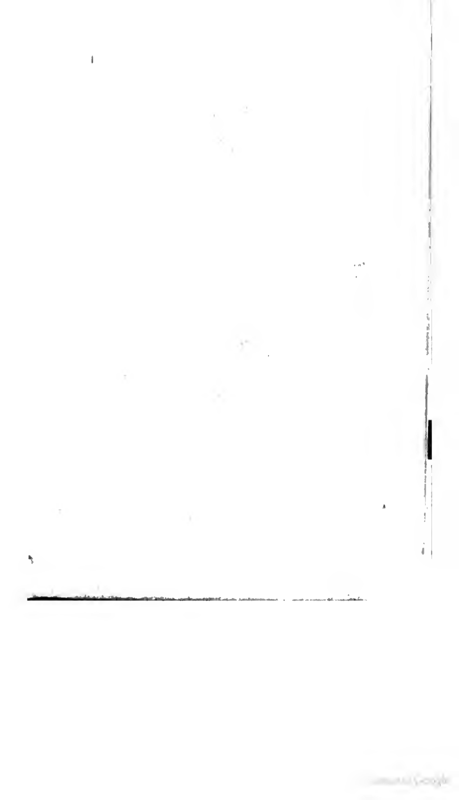




NOUVELLE

MÉTHODE

POUR EXTRAIRE LA PIERRE.

[illegible]

[illegible]

NOUVELLE
MÉTHODE

D'EXTRAIRE la Pierre de la vessie urinaire *par-dessus le Pubis*, qu'on nomme vulgairement *le Haut-Appareil* dans l'un & l'autre sexe, sans le secours d'aucun fluide retenu ni forcé dans la vessie;

SUIVIE

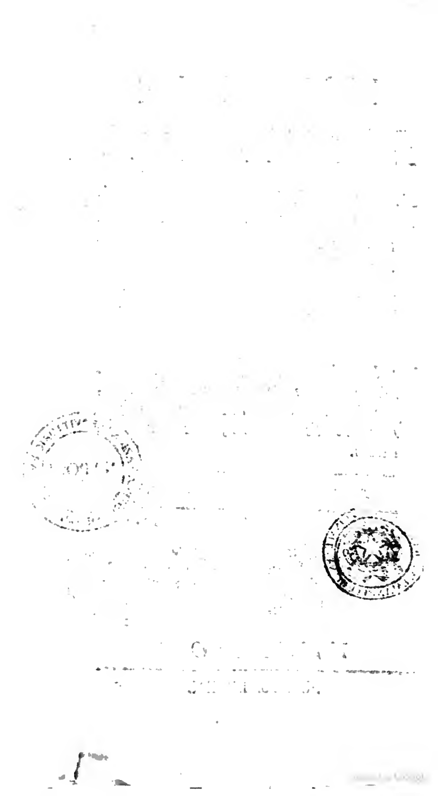
DE l'Analyse des Expériences de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, sur l'Extraction de la Pierre de la vessie urinaire de l'homme, par-dessus le Pubis.

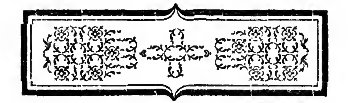
Avec Figures en taille-douce.



YVERDON.

M. DCC. LXXIX.





NOUVELLE MÉTHODE

POUR extraire la pierre de la vessie urinaire par-dessus le pubis, *qu'on nomme vulgairement* le haut appareil, *suivie de l'analyse des expériences de l'académie royale de chirurgie de Paris, sur l'extraction de la pierre de la vessie urinaire de l'homme*, par-dessous le pubis.

PREMIERE PARTIE.

De la Cistitomie hypogastrique.

MESSIEURS Douglass, Cheselden, Midleton, Maggill, Chorneil, Bamber, Morand, Heister, &c. ont pratiqué, d'après une taille hasardée par Franco, au-dessus du pubis, & d'après les indications de Rosset, l'extraction de la pierre

de la vessie urinaire de l'homme par l'hypogastre, *par-dessus le pubis*, avec une sorte d'avantage sur le petit & le grand appareil, & ils ont même perfectionné à quelques égards cette opération. Mais il ne paroît pas qu'ils l'aient jamais pratiquée ni les uns ni les autres sur la femme, quoiqu'ils l'aient proposée, ainsi que Rosset, pour éviter dans ce sexe l'incontinence d'urine qui succede ordinairement à la dilatation & au déchirement de l'orifice de la vessie par l'ancienne méthode, & dont l'extraction, par la section latérale de cet orifice, n'est pas même toujours exempte. Et c'est ce qui a déterminé l'auteur du Lithotome caché, à la recherche d'une méthode spécifique, *particulierement pour le sexe féminin*, totalement exempte de ce redoutable inconvénient.

Il est vrai que Probie, chirurgien anglois, fit en 1700 l'extraction d'un corps étranger, introduit dans la capacité de la vessie d'une fille de vingt ans, en incisant, comme Franco, la vessie par-dessus le pubis, & sur le corps étranger même. Mais bien loin d'établir ni l'un ni l'autre, les avantages & le méthodique de l'extraction de la pierre, par-dessus le pubis, dans l'un ni dans l'au-

tre ſexe, ils n'en donnent au contraire, comme on va le voir, qu'une idée déſavantageuſe.

Taille de Franco par-deſſus le pubis.

Franco rapporte que (*a*) " n'ayant pu „ amener la pierre avec ſes doigts, in„ troduits par l'anus dans un enfant „ d'environ d'eux ans, pour le tailler „ au petit appareil, il prit le parti con„ traire de ſoulever la pierre avec ces „ mêmes doigts qui étoient au fonde„ ment, & d'inciſer la veſſie par-deſſus „ l'os pubis, ſur le penil, un peu à cô„ té & ſur la pierre même, &c.".

Franco condamne en même-tems ſa propre manœuvre, comme folle & téméraire, " ne voulant pas, dit-il, qu'il „ me fût reproché de l'avoir ſu tirer; „ & quoique le malade en guérît, je ne „ conſeille à homme d'ainſi faire".

Ce déſaveu venoit de ce que Franco,

(*a*) Page 139 & ſuivantes du Traité des hernies, de la pierre & de la cataracte; par Pierre Franco, de Turiere en Provence, demeurant à Orange, imprimé à Lyon en 1561. Il fit cette opération à Lauſanne en 1560.

ainsi que tous les anciens, étoit dans le préjugé que les plaies de la vessie étoient nécessairement ou presque toutes mortelles ou incurables, & de la fausse persuasion que dans la taille du périnée, par-dessous le pubis, il faisoit descendre & passer la pierre dans le col de la vessie, & qu'il évitoit par-là les atteintes de cet organe, pendant que dans le petit appareil c'étoit le corps même de la vessie que les anciens amenoient au périnée, & présentoient avec la pierre au tranchant de leur lithotome, & que dans le grand appareil ils déchiroient tout le trajet de la pierre, jusqu'à la vessie même inclusivement, croyant dans l'un & dans l'autre cas ne dilater & n'inciser que son col.

Ces mêmes préjugés prouvent combien sont éloignés de preuves & de vérité, ceux qui attribuent à Franco & à Covillard l'origine de la taille du frere Jacques & du lithotome caché, dont le but proposé est non-seulement l'incision du *col*, mais *du corps même de la vessie* que Franco & Covillard condamnoient ouvertement, de même que tous les anciens.

Indications de Rosset pour l'extraction de la pierre, par-dessus le pubis.

Rosset, médecin-opérateur françois, a proposé (*a*) des moyens méthodiques pour établir la pratique de cette opération, comme beaucoup moins dangereuse que la taille du périnée, ainsi qu'on la pratiquoit alors sur la pierre & sur la sonde, désignée depuis sous les dénominations de petit & de grand appareil.

„ Ces moyens consistent, dit Rosset, „ à purger d'abord le malade pour vider „ les intestins, puis à le coucher & fixer „ sur un lit ou sur une table, le dos à „ plat; les cuisses & les jambes un peu „ fléchies, pour que les intestins ne se „ portent pas vers la vessie, &c.

„ Le malade préparé, situé & fixé, „ il faut distendre la vessie par la collec- „ tion d'un liquide, soit en y injectant

(*a*) Dans son traité de *partu Cæsareo*, imprimé en 1580, vingt ans après l'opération de Franco, dont Rosset dit n'avoir vu le livre, qu'après avoir découvert sa méthode. Tout ce qu'il y a de certain, c'est que Franco l'a condamnée, & que Rosset l'a réduite en méthode.

„ de l'eau tiede, ou en y retenant l'u-
„ rine par une douce compression de
„ l'urethre, avec une ligature ou avec
„ les doigts, &c. afin qu'elle s'éleve &
„ découvre au-dessus du pubis, l'endroit
„ où elle peut être ouverte, sans donner
„ atteinte au péritoine qui contient les
„ intestins, &c.

„ Premierement, la vessie distendue
„ autant que le malade peut le suppor-
„ ter, & qu'on puisse la découvrir suf-
„ fisamment au-dessus du pubis, on
„ coupe avec un bistouri en forme de
„ rasoir, la peau & la graisse au-dessus
„ du pubis, de la longueur d'environ
„ trois doigts, suivant l'intervalle des
„ muscles droits, partie inférieure, ou
„ plutôt entre ces muscles courts qui
„ sont auxiliaires aux droits, *les muscles
„ pyramidaux*, sous lesquels est une mem-
„ brane qui part de l'os pubis, & qui
„ va au fond de la vessie (il paroît que
„ Rosset confond la ligne blanche avec
„ les tuniques de la vessie.)

„ Secondement, l'incision extérieure
„ des tégumens, suivant l'intervalle des
„ muscles pyramidaux jusqu'à la ligne
„ blanche, étant faite, il faut avec un
„ bistouri courbe, tranchant également
„ au-dedans de sa courbure, entamer la

„ ligne blanche & la veſſie, (ou, comme
„ s'exprime Roſſet, la tunique de la veſ-
„ ſie & la veſſie même) au milieu, en
„ plongeant la pointe du biſtouri en de-
„ vant, près l'os pubis, & oblique-
„ ment vers la partie ſupérieure de ſon
„ col, ſans le toucher, non plus que
„ l'os pubis. Cette ouverture doit être
„ petite, de peur que l'injection ne ſor-
„ te précipitamment.

„ Troiſiemement, on étendra & ache-
„ vera l'inciſion commencée à la ligne
„ blanche & à la veſſie près le pubis,
„ avec un biſtouri lenticulaire ou mouſſe
„ à ſon extrêmité, en portant en haut le
„ milieu de ſon tranchant, & dirigeant
„ vers la partie antérieure de la veſſie,
„ laquelle eſt contiguë aux inteſtins, &
„ couverte en bas par le péritoine, de
„ façon que cette inciſion ſe trouve entre
„ le col de la veſſie & le péritoine, à peu-
„ près à égale diſtance de l'un & de
„ l'autre, ſans leur donner atteinte. Si
„ malheureuſement quelques inteſtins
„ venoient à paroître, il faudroit le re-
„ mettre au plutôt: & s'il reſtoit par
„ haſard à l'endroit de la cicatrice une
„ hernie inteſtinale qui ne peut être fort
„ dangereuſe, on y remédieroit par un
„ bandage convenable.

„ Enfin, pour tirer la pierre de la vef-
„ ſie, l'inciſion étant faite d'une éten-
„ due ſuffiſante, on introduira un doigt
„ dans l'anus aux hommes, & dans le
„ col de la matrice (le vagin) aux fem-
„ mes, pour élever la pierre vers la
„ plaie, & on la tirera dehors avec deux
„ doigts de l'autre main, ou avec des
„ tenettes, ou la curette, ſuivant la cir-
„ conſtance.

„ Roſſet propoſe, comme une ſeconde
„ maniere d'opérer, d'employer une
„ ſonde qui ſoit enſemble creuſe & cre-
„ nelée; creuſe pour faire l'injection;
„ crenelée pour faire l'inciſion à la ma-
„ niere des *Marianiſtes*, (la maniere
„ des Marianiſtes, c'eſt le grand appa-
„ reil, & l'on ne conçoit pas comment
„ Roſſet entend l'appliquer à la taille de
„ l'hypogaſtre).

„ Pour faciliter la ſortie de l'urine
„ pendant la cure, dit Roſſet, on peut
„ mettre une ſonde dans la verge, & l'y
„ laiſſer autant qu'on le juge à propos,
„ afin qu'il y ait une route ouverte à
„ l'urine, au pus, au ſang, à la ſanie.
„ Pour faciliter la réunion de la plaie,
„ il faut que le malade reſte tranquil-
„ lement ſur le dos, les jambes un peu
„ retirées en haut & liées enſemble,

„ moyennant quoi on n'aura pas beſoin „ de faire la ſuture de la plaie ".

Remarques.

On voit par la propoſition de Roſſet, d'introduire le doigt dans l'anus aux hommes & dans le vagin aux femmes, pour ſoulever la pierre, qu'il indique l'extraction par-deſſus le pubis, pour les femmes comme pour les hommes; qu'il prévenoit par la diſtenſion de la veſſie avec un liquide, l'ouverture du péritoine; qu'il ſentoit la néceſſité d'éviter par le ſéjour de la ſonde dans la veſſie, le reflux des urines par la plaie; enfin que Roſſet avoit preſque tout prévu pour le ſuccès de cette opération; mais il déclare n'avoir jamais eu occaſion de la pratiquer ſur aucun ſujet vivant.

Opération de Probie pour l'extraction d'un corps étranger de la veſſie par-deſſus le pubis.

Probie, chirurgien de Dublin, rapporte dans les tranſactions philoſophiques de la ſociété royale de Londres, vol. 22, année 1700, n°. 260, article 3, de Janvier, " qu'une fille de vingt ans

» ayant avalé, le 5 Janvier 1694 (134
» ans après l'opération de Franco, & 114
» ans après les indications de Rosset)
» en voulant se procurer le vomissement,
» un poinçon d'ivoire de quatre pouces
» de long, qui lui servoit à tenir ses che-
» veux, ce poinçon enfila le canal intes-
» tinal, le perça, & passa dans la vef-
» sie urinaire, &c. M'étant déterminé
» à en faire l'extraction selon la méthode
» que j'ai coutume d'employer pour ti-
» rer la pierre aux femmes, j'introduisis
» les tenettes par l'urèthre, & je saisis
» bientôt le poinçon; mais il me fut
» impossible de le déranger, & toutes
» mes tentatives ayant été inutiles, j'y
» renonçai, & me déterminai à lui faire
» l'opération par le haut appareil; après
» qu'elle eût été suffisamment informée,
» tant par les médecins que par moi-
» même, du danger de cette opération
» qui fut faite de la maniere suivante,
» & en présence des docteurs Maddeu,
» Molineux & Smith, agrégés au col-
» lege de médecine.

» Je plaçai la malade dans une posture
» convenable; je portai ensuite un doigt
» dans le vagin, & ayant senti le poin-
» çon qui étoit couché au-dessus, je
» l'assujettis avec ce doigt, tandis que

„ je portai la main gauche au-dessus des „ os pubis, où en pressant je sentis „ aussi la tête du poinçon. Je retirai alors „ la main droite, & priai le docteur „ *Smith* d'introduire un doigt dans le „ vagin, comme j'avois fait moi même, „ & de le porter sur le poinçon, ce qu'il „ fit, & l'assujettit d'une maniere ferme, „ tandis que je fis une incision d'envi- „ ron un pouce de long sur le muscle „ droit du même côté, assez profonde „ pour atteindre jusqu'à la vessie. Cela „ fait, j'introduisis dans la plaie le doigt „ indice & le pouce, avec lesquels je „ pinçai le fond de la vessie, de maniere „ qu'il n'y avoit entre mes doigts que „ la substance de ce viscere, que j'ou- „ vris avec un petit bistouri courbe ; & „ en poussant doucement les doigts, le „ poinçon sortit de la vessie & glissa „ entr'eux, de maniere que je le tirai „ sans peine ; je pansai la plaie & remis „ la malade au lit : elle a été guérie en „ moins d'un mois, par la grace de „ Dieu, & quitte aujourd'hui de tous „ les accidens que lui avoit causés ce „ poinçon, & se porte aussi bien qu'elle „ ait jamais fait „.

Remarques.

Cette obſervation eſt accompagnée de certificats des médecins qui ont aſſiſté à l'opération, & légaliſés par le major de Dublin. On peut voir toutes les circonſtances détaillées dans les actes philoſophiques de Londres.

On voit par les repréſentations des médecins & de *Probie* à ſa malade, du danger qu'elle couroit en s'expoſant à cette opération, & par l'inciſion de la veſſie entre les doigts appuyés ſur le poinçon, que cette opération n'eſt, comme l'inciſion de *Franco ſur la pierre même*, qu'une eſpece de *petit appareil* haſardé à l'hypogaſtre (*par-deſſus le pubis*) dont la réprobation de *Franco* & le mauvais pronoſtic de *Probie*, n'indiquent ni les avantages ni le méthodique de l'extraction de la pierre par-deſſus le pubis dans l'un ni dans l'autre ſexe : *Franco* & *Probie* ne s'étant en quelque façon déterminés que malgré eux à cette manœuvre, n'ayant pu faire l'extraction *par-deſſous le pubis* à leur maniere ordinaire.

De l'extraction de la pierre par-dessus le pubis, *par* DOUGLASS.

Douglass, chirurgien Ecossais, de la Société royale de Londres, & lithotomiste de l'hôpital de Westminster, a pratiqué le premier méthodiquement l'extraction de la pierre par-dessus le pubis sur plusieurs malades avec succès, tant que l'occasion s'en est présentée (1).

Sa méthode, telle qu'il l'a publiée, consiste " à préparer d'abord le malade „ par la saignée, la purgation, &c. suivant les circonstances, & à lui donner „ un lavement la veille de l'opération „ pour vider les intestins.

„ Le malade préparé, on le couche & „ on le fixe avec des liens & des aides, le „ dos à plat sur une table, plus basse de „ trois ou quatre travers de doigts du

(1) En 1719, 159 ans après l'opération de *Franco*, 139 ans après les indications de *Rosset*, 25 ans après l'opération de *Probie*. *Douglass* déclare n'avoir connu le livre de *Rosset* qu'après avoir découvert sa méthode; tout ce qu'il y a de certain, c'est que *Douglass* est le premier qui l'ait pratiquée sur des sujets vivans, à titre de nouvelle méthode de tirer la pierre.

„ côté de la tête, ſous laquelle on met
„ un oreiller épais, pour déterminer
„ par cette inclinaiſon du corps les in-
„ teſtins à s'éloigner de la veſſie.

„ Le malade préparé, ſitué, fixé, on
„ procéde à l'opération, qui conſiſte à
„ diſtendre d'abord la veſſie avec une
„ injection d'eau tiede, juſqu'à ce qu'elle
„ paroiſſe aſſez élevée au deſſus du pu-
„ bis, pour y faire une incision ſuffiſam-
„ ment grande, ſans donner atteinte au
„ péritoine, un aſſiſtant ſerre la verge
„ contre la ſonde pendant l'injection,
„ & la ſonde retirée, il tourne la verge
„ vers l'anus, tenant toujours l'uréthre
„ ſerré, pour retenir l'injection dans la
„ veſſie pendant l'opération; & la veſſie
„ ſuffiſamment diſtendue, on inciſe
„ avec un biſtouri droit les tégumens
„ au milieu de l'hypograſtre, commen-
„ çant vers la partie ſupérieure de la
„ tumeur qu'elle forme, en continuant
„ juſqu'aux os pubis, & profondant à
„ travers la peau & la graiſſe, & entre
„ les muſcles droits (ou les pyramidaux)
„ juſqu'à ce qu'on ſente diſtinctement
„ avec l'indicateur de la main gauche
„ introduit au fond de la plaie, la fluc-
„ tuation de la liqueur injectée dans la
„ veſſie. Pour lors avec un biſtouri

„ courbe qu'on plonge en bas, le dos
„ tourné du côté de l'os pubis, & la
„ pointe dirigée vers le col de la veſſie
„ en pénétrant dans la capacité; puis le
„ ramenant perpendiculairement & avec
„ viteſſe (pour prévenir l'affaiſſement de
„ la veſſie par l'écoulement du liquide
„ qui la diſtend) vers le fond de la veſſie,
„ c'eſt-à-dire vers la partie ſupérieure
„ ou le ſommet de la veſſie) on étend
„ l'ouverture autant qu'il eſt néceſſaire
„ & poſſible, ſans donner atteinte au
„ péritoine. L'inciſion extérieure des
„ tégumens & des muſcles doit être plus
„ ample que celle de la veſſie pour fa-
„ ciliter l'extraction de la pierre, &c.
„ Il faut avoir une éponge imbibée d'eau
„ tiede, pour eſſuyer le ſang pendant
„ l'opération.

„ L'inciſion étant faite, on introduit
„ l'index & le médius de la main gauche
„ dans la veſſie, pour reconnoître le vo-
„ lume & la figure de la pierre. Si elle
„ eſt petite, on introduit l'index & le
„ médius de la main droite dans l'*anus*
„ pour élever la pierre vers la plaie, afin
„ de la tirer avec les doigts qui ſont
„ dans la veſſie. Si la pierre eſt groſſe,
„ il faut introduire des tenettes entre ces
„ mêmes doigts & charger la pierre, puis

„ retirer ses doigts avant d'en faire l'ex-
„ traction, &c.

„ L'extraction de la pierre étant faite,
„ on applique sur la plaie deux ou trois
„ plumaceaux trempés dans un bon di-
„ gestif, puis on fait sur l'abdomen, le
„ scrotum & la verge une embrocation
„ d'huile de camomille tiede, & par-
„ dessus les plumaceaux une compresse
„ & un bandage de corps, on renou-
„ velle ce pansement trois ou quatre
„ fois le jour (aussi souvent que les cir-
„ constances le requierent), & on ap-
„ plique en outre chaudement & à tout
„ moment des étoupes trempées dans
„ une forte décoction d'absynthe, de
„ camomille, &c. ou dans un mélange
„ d'urine & d'eaux de chaux; & pour
„ empêcher les irritations de l'urine,
„ on applique sur les aînes, le scrotum
„ & la verge, un liniment avec l'on-
„ guent blanc & le dessicatif rouge; si
„ le malade ne dort pas après l'opéra-
„ tion, on lui fait prendre un somnifere
„ doux, parce que rien ne lui convient
„ tant que le repos; quand la plaie aura
„ bien suppuré, le malade se couchera
„ sur un côté ou sur l'autre, ce qui hâ-
„ tera beaucoup la guérison, &c,

Douglass ajoute en forme de remar-

que, „ que ſi on pouvoit introduire „ une ſonde flexible & la tenir dans le „ paſſage (dans l'urethre & la veſſie), „ ſans cauſer de douleur, elle avanceroit la guériſon de la plaie.

Quant à la taille des *femmes*, *Douglaſs* la place ainſi dans un article particulier : „ lorſque la pierre eſt petite, la méthode ordinaire (la dilatation de l'urethre & de l'orfice de la veſſie) eſt „ la meilleure ; mais ſi elle eſt groſſe, „ on n'en ſauroit faire l'extraction par „ les voies ordinaires, ſans courir riſque „ de cauſer une incontinence d'urine „ dans la ſuite : dans ce cas, il faut „ diſtendre la veſſie comme il a été dit, „ en retenant l'injection par la compreſſion de l'urethre contre les os pubis, avec un ou deux doigts dans le „ vagin, & faire l'opération de même „ que dans les hommes (par-deſſus le „ pubis), l'opération eſt beaucoup plus „ facile à faire, & la guériſon en eſt „ beaucoup plus prompte que dans les „ hommes.

Douglaſs obſerve que le corps de la veſſie eſt attaché aux parties circonvoiſines (par le tiſſu cellulaire), de maniere que l'urine, le pus, &c. ne ſauroient tomber dans le baſſin, à moins qu'il

n'en ſoit ſéparé par la faute de l'opérateur.

Remarque.

Douglaſs dit l'opération (*par-deſſus le pubis*) beaucoup plus facile à faire, & la guériſon beaucoup plus prompte dans les femmes que dans les hommes, mais il n'en dit pas les raiſons, & il ne rapporte aucun fait qui prouve qu'il l'ait jamais pratiquée ſur aucune femme vivante. Il eſt vrai qu'il eſt ordinairement plus facile de ſoulever la pierre par le vagin que par l'anus, pour en faciliter l'extraction, & qu'il eſt auſſi plus facile d'introduire & d'entretenir une canule flexible dans l'urethre de la femme que dans l'urethre de l'homme, pour donner iſſue au pus, aux urines, &c. après l'opération, différence eſſentielle pour faciliter la guériſon; au reſte, la méthode de *Douglaſs* ne differe particulierement de la méthode propoſée par *Roſſet* qu'en ce que *Douglaſs* perce & inciſe de ſuite avec le même biſtouri la ligne blanche & la veſſie, au lieu que *Roſſet* propoſe de percer d'abord avec un biſtouri à pointe la ligne blanche & la veſſie, & d'étendre enſuite l'ouverture avec un biſtouri lenticulé, ce qui eſt bien plus

sûr pour éviter les atteintes du péritoine, ſur-tout quand il eſt beſoin de faire une plus grande ouverture à la veſſie.

De l'extraction de la pierre par-deſſus le pubis par Cheſelden.

La méthode de *Cheſelden*, chirurgien de la ſociété royale de Londres, & chirurgien de l'hôpital de St. Thomas, &c. conſiſte „ à vider d'abord les inteſtins du „ malade par la diete & des lavemens, „ à le ſituer, à le fixer ſur un lit ou ſur „ une table garnie d'un matelas, la tête „ ſur un oreiller, les jambes pendantes, „ les cuiſſes élevées, & le dos dans un „ petit creux, pour relâcher les muſcles „ du ventre, & à diſtendre enſuite la „ veſſie par une injection d'eau d'orge „ tiede.

„ Le malade ainſi diſpoſé, avec un „ biſtouri courbe & tranchant par ſa „ convexité, on inciſe la peau & la „ membrane adipeuſe d'environ quatre „ pouces de long (dans un adulte) „ entre les muſcles droits & les pyramidaux, juſqu'à la peau de la verge, „ en profondant près l'os pubis juſqu'à „ la veſſie, là où elle n'eſt point immé„ diatement unie aux tégumens, enſuite

» avec un biſtouri droit, le dos appuyé
» & dirigé ſur l'index où le médius de
» la main gauche, introduit dans la
» plaie, on prolonge l'inciſion com-
» mencée à la ligne blanche, juſqu'à
» près de trois pouces au-deſſus du pu-
» bis, pour découvrir ſuffiſamment la
» veſſie, ſans donner atteinte au péri-
» toine.

» Enfin, on prolonge près de l'oura-
» que la pointe d'un biſtouri courbe
» tranchant dans ſa concavité, juſques
» vers le centre de la veſſie; de ſorte
» qu'en le levant & le retirant, on
» puiſſe la couper, & ouvrir ſuffiſam-
» ment juſques ſous l'os pubis, de fa-
» çon qu'on n'entre point dans le ventre.

» Immédiatement après l'ouverture de
» la veſſie, pendant que l'eau s'écoule,
» il faut y introduire un doigt, pour
» diriger les tenettes, qui doivent être
» minces, & tirer la pierre avec ména-
» gement, ſur-tout ſi elle eſt groſſe,
» prenant bien garde de déchirer les
» fibres membraneuſes & lâches, qui
» attachent la veſſie aux muſcles de l'ab-
» domen, en pouſſant le doigt ou les
» tenettes dans la veſſie, parce que l'u-
» rine pourroit couler entre la veſſie &
» les tégumens, & cauſer des dépôts

„ urineux & des abſcès conſidérables,
„ &c. Quoique le péritoine ſoit coupé
„ ou rompu, l'urine peut ſortir au-
„ dehors, ſans que cet accident puiſſe
„ mettre le malade dans un grand dan-
„ ger.

Remarques.

On voit que la méthode de *Cheſelden* differe eſſentiellement, quant à la manœuvre, de celle de *Roſſet* & de *Douglaſs*, en ce que *Cheſelden*, après avoir inciſé d'abord avec un biſtouri convexe les tégumens de haut en bas, en profondant près le pubis juſqu'à travers la ligne blanche pour l'ouvrir; il étend enſuite avec un biſtouri concave l'inciſion commencée à cette aponévroſe, en remontant vers l'ombilic, pour découvrir ſuffiſamment la veſſie avant que de l'ouvrir ſans donner atteinte au péritoine, & en ce qu'il commence l'inciſion de la veſſie par l'ouraque, pour l'étendre en deſcendant juſques ſous le pubis, au lieu que *Roſſet* & *Douglaſs* inciſent la veſſie en même temps que la ligne blanche, & en remontant du pubis vers l'ouraque.

De l'extraction de la pierre par-dessus le pubis, par Heister.

Heister, médecin opérateur à Altorf, rapporte „ qu'après avoir taillé le 16 Avril „ 1723 un homme à la méthode de „ *Rau*, il resta un très-grand fragment „ de pierre qu'il ne put pas tirer, & que „ le malade aimant mieux périr que de „ vivre avec ce qui lui étoit resté dans „ la vessie, le lendemain je le taillai au „ *haut appareil*, & tirai avec mes doigts „ le fragment de pierre en présence de „ beaucoup d'étudians en médecine & „ en chirurgie, en suivant les renseignemens de *Rosset* & de *Douglass*.

„ Le malade mourut au bout de sept „ semaines de causes totalement étrangeres à l'opération. A l'ouverture du „ cadavre, j'observai que j'avois coupé „ dans le bas appareil, en partie *le col de* „ *la vessie*, & en partie la *vessie même* (1),

---

(1) Voilà exactement, non pas la taille de *Rau*, comme le dit *Heister*, mais la taille que le *Frere Jacques* avoit enseignée à *Rau*, & telle que Mery l'a décrite, avant que l'envie l'eût perverti, d'après la propre manœuvre du *Frere Jacques* même.

» & que dans le haut appareil l'incision
» avoit été faite comme il convient,
» quoique la vessie n'eût point été dis-
» tendue par la collection d'un liquide,
» la plaie du périnée l'ayant empêché;
» que le péritoine n'avoit reçu aucune
» atteinte, & qu'il ne s'étoit fait aucun
» épanchement intérieur de sang, d'u-
» rine ni de pus, &c.; que les reins
» étoient distendus & pleins de matieres
» purulentes, & ulcérés, &c. cause évi-
» dente de la mort du taillé.

Quoique *Heister* ait suivi les renseignemens de *Rosset* & de *Douglass*, il y a cependant des particularités dans sa maniere d'opérer, qui méritent d'être observées. Après avoir préparé & situé son malade, & distendu la vessie par la collection d'un liquide, &c. alors, dit *Heister*, avec un scalpel très-petit, je coupe la peau & la graisse au-dessus du pubis, ensuite petit à petit, & par degrés, les muscles du bas-ventre, & la ligne blanche même, ou immédiatement à côté, en allant lentement & avec autant de précaution qu'il m'est possible. Cette plaie dans les enfans doit être de la longueur d'environ trois travers de doigts, & de quatre dans les adultes.

» Si tôt qu'avec l'index gauche, con-

« tinue *Heifter*, je fens au fond de la
» plaie la fluctuation de la liqueur qui
» gonfle la veffie, avec ce même doigt
» j'écarte doucement & par gradation
» le péritoine du pubis, fur-tout fi la
» veffie eft peu ou point diftendue,
» crainte de la bleffer, & alors j'y plonge
» le petit fcalpel, ou le poinçon d'un
» trois-quart avec précaution, tou-
» chant le pubis un peu obliquement
» vers le col de la veffie; enforte que
» je ne fais qu'une très-petite ouverture
» dans laquelle je porte enfuite un autre
» petit fcalpel courbe ou droit, lenti-
» culé, & en le ramenant vers la partie
» fupérieure de la veffie, je coupe de la
» longueur d'un ou de deux travers de
» doigts, fuivant la grandeur des ma-
» lades. Communément quand j'ai fait
» une ouverture à la veffie, affez grande
» pour y introduire le même doigt qui
» m'a dirigé, je l'y porte en fuivant le
» coûteau lenticulé, je le courbe du
» côté du fond de la veffie que je fou-
» leve tout doucement vers l'ombilic,
» & enfuite, le tranchant de mon fcalpel
» tourné vers l'os pubis, je dilate la
» plaie vers le col de la veffie, autant
» que j'en ai befoin; je porte après cela
» l'index de l'autre main dans la veffie,

» pour

„ pour reconnoître la ſituation & le „ volume du calcul, afin d'aggrandir „ encore l'inciſion en haut & en bas, „ s'il en eſt néceſſaire, avec les pré- „ cautions ci-deſſus, &c.

Remarques.

Les précautions d'*Heiſter* d'inciſer petit à petit & par degrés la ligne blanche, d'écarter doucement & par gradation le péritoine du pubis, avant d'ouvrir la veſſie, de percer d'abord la veſſie près le pubis avec la pointe d'un biſtouri, ou avec le poinçon d'un trois-quart, d'inciſer la veſſie avec un biſtouri lenticulé, en remontant vers la partie ſupérieure, de retourner enſuite le tranchant du biſtouri du côté du pubis pour étendre l'inciſion vers le col de la veſſie, enfin d'aggrandir l'inciſion par en haut ou par en bas, ſi la circonſtance le requiert; ces précautions, dis-je, ne ſont pas à négliger, particulierement, comme le dit *Heiſter*, lorſque la veſſie n'eſt point ou peu diſtendue par la collection d'un liquide.

Quant à la taille des *femmes* par le haut appareil, *Heiſter* dit, d'après Meſſieurs *Douglaſs* & *Morand*, qu'il croit

que cette opération seroit à préférer à celle du bas appareil, pour éviter dans le sexe les incontinences d'urine fréquentes après l'extraction des grosses pierres, & que quand elles sont petites, il conseille de les tirer par l'urethre, & il propose, d'après *Douglass*, pour le haut appareil des *femmes*, la même méthode que pour les hommes; mais *Heister* dit nettement que ni lui ni les autres ne l'ont jamais pratiquée sur le sexe féminin (vivant): cependant il cite l'approbation de *Probie* rapportée ci-dessus, & il est étonné qu'aucun des chirurgiens Anglois ni François n'ait cité cette expérience, quoiqu'elle soit rapportée dans les actes philosophiques de Londres.

Histoire de Bonnet, rapportée par Douglass.

Il est rapporté, page 41 du traité de M. *Douglass* sur la taille, traduit de l'anglois, & imprimé à Paris l'an 1724, que feu M. *Tolet*, lithotomiste du Roi de France, nous donne la relation suivante de *Bonnet*: *Feu M.* Jannot *m'a dit* » *autrefois que M.* Bonnet, *chirurgien*, » *qui pratiquoit il y a très-long-tems la* » *lithotomie dans l'Hôtel-Dieu de Paris*,

„ *l'avoit assuré d'en avoir vu tailler de* „ *cette façon (par-dessus le pubis). M.* „ Petit, *maître chirurgien de cet hôpital,* „ *m'a dit l'avoir vu pratiquer sur une* „ *petite fille par le même M.* Bonnet; „ *M.* Dionis *en fait aussi mention; on* „ *nous assure, dit* Dionis, *que M.* Bonnet „ *a pratiqué souvent cette opération (le* „ *haut appareil) à l'Hôtel-Dieu de Paris* „ *avec un heureux succès, & que même* „ *M.* Petit *la lui a vu faire.*

„ Voilà, dit *Douglass*, ce qu'on rap- „ porte de *Bonnet*, qui a fait cette opé- „ ration, à ce qu'on dit, plusieurs fois „ en public, & toujours avec succès; „ il est cependant tout-à-fait étrange „ qu'ils n'aient pas dit un mot de la „ maniere d'opérer, ou d'où vient que „ ses confreres ou contemporains ne „ l'ont pas imité...... Je ne saurois „ m'empêcher de révoquer en doute la „ vérité des opérations de *Bonnet*, parce „ qu'on n'en parle qu'en passant, & „ d'une maniere fort légere.

Remarques.

En supposant que *Bonnet* ait effecti-vement pratiqué le haut appareil sur une

petite fille, quelle induction peut-on en tirer, dès qu'il n'est point fait mention des raisons qui l'y ont déterminé, ni des moyens qu'il y a employés? Cette relation n'indique donc pas plus que l'observation de *Probie*, rapportée ci dessus, la nécessité ni le méthodique de l'extraction de la pierre par-dessus le pubis dans le sexe féminin.

De la différence des opinions de la maniere d'inciser la vessie sur le pubis.

Le haut appareil a encore été pratiqué par plusieurs autres chirurgiens célebres, & ils ont tous également eu pour principe de distendre la vessie par la collection d'un liquide, afin de la découvrir entiérement hors de l'enveloppe du péritoine par une incision longitudinale dans les tégumens au-dessus du pubis, &c. Mais les sentimens se sont partagés sur la maniere d'ouvrir la vessie; les uns ont prétendu qu'il y avoit plus de facilité & de sûreté à commencer l'incision de la vessie près le pubis, pour l'étendre en remontant vers l'ouraque; les autres au contraire, qu'il y avoit plus d'avantage à la commencer près de l'ouraque,

pour l'étendre en descendant vers le pubis, & il paroît qu'ils ont raison de part & d'autre, mais à différens égards.

Si la vessie n'est point un peu distendue par la collection d'un liquide, la ponction, comme l'observe *Heister*, est plus facile & plus sûre près le pubis, pour étendre l'incision en remontant vers l'ouraque, tant parce que la vessie ayant ses attaches fixes sous le pubis, elle ne fuit point devant le tranchant, que parce qu'il n'est pas facile dans l'état d'affaissement de la vessie, de s'assurer de l'étendue qu'on en peut découvrir hors du péritoine, & encore moins de l'insertion de l'ouraque, pour déterminer avec certitude le lieu de la ponction par en haut, hors l'atteinte du péritoine.

Si la vessie est au contraire suffisamment distendue par la collection d'un liquide, le lieu le plus avantageux pour étendre l'incision, c'est (comme l'observe Midleton) de faire la ponction un peu plus bas que le milieu de la protubérance que forme pour lors la vessie au-dessus du pubis (n'étant guere possible, dans l'état de distension de la vessie, de reconnoître l'insertion de l'ouraque, pour faire la ponction immédiatement au-dessous, avec une sûreté absolue) afin

de pouvoir étendre ſubitement l'inciſion vers le col de la veſſie juſques ſous le pubis, avant que le liquide qui la diſtent ſoit écoulé. Mais l'expérience prouve que lorſque la veſſie eſt affaiſſée, on peut à la faveur d'un biſtouri lenticulé, étendre l'inciſion par en haut, ſans donner atteinte au péritoine, pourvu cependant qu'il ne ſoit pas pouſſé ſur la veſſie par les inteſtins, mais qu'il ait la liberté de fuir devant le tranchant du biſtouri.

Parallele des ſuccès de la taille par-deſſus le pubis, avec les ſuccès du grand appareil.

M. *Morand* rapporte dans ſon traité de la taille par le haut appareil, page 221 (1) que de trente-un pierreux taillés par cette méthode par M M. *Douglaſs*, *Cheſelden*, *Midleton*, *Tornehil & Maggill* depuis 1719 juſqu'en 1723, il n'en eſt

(1) Traité de la taille au haut appareil, où l'on a raſſemblé tout ce qu'on a écrit de plus intéreſſant ſur cette opération, avec une diſſertation de M. *Morand*, chirurgien (médecin-opérateur) & une lettre de M. *Vinſlow*, médecin, ſur la même maniere, imprimé à Paris, chez Cavelier en 1728.

mort que cinq ; ce qui fait environ un sixieme, pendant que suivant la liste de huit années des taillés de l'Hôtel-Dieu & de l'hopital de la Charité de Paris, par le grand appareil, rapportée par le même auteur page 266 du même traité, de huit cens douze taillés, cinq-cens cinquante-sept guéris, deux cent cinquante-cinq morts, environ un tiers.

Cependant malgré une supériorité si marquée des succès du haut appareil, environ le double du grand appareil, cette opération a été totalement abandonnée depuis 1727 que M. *Morand* l'a pratiquée à Paris, & M. *Berrier* à Saint Germain en-Laye, soit que les partisans du grand appareil l'ayent étouffée, soit que la taille du frere *Jacques*, recouvrée en partie par *Cheselden*, quoiqu'imparfaitement & sous la fausse dénomination de taille latérale de *Rau*, leur ait paru plus avantageuse, soit enfin que les inconvéniens de l'injection de la vessie & le flux des urines par la plaie les ait rebutés, il n'a plus été question de la taille *par-dessus le pubis*, jusqu'en 1758 que l'auteur du lithotome caché a commencé à la pratiquer avec un succès constant, mais sur les deux sexes, & par une méthode sûre & qui n'exige aucune collection de liquide.

MÉTHODE

POUR extraire la pierre de la vessie urinaire par-dessus le pubis dans les deux sexes, sans collection de liquide.

PRÉLIMINAIRE

Sur la nécessité & les avantages de cette méthode nommée le Haut-Appareil.

Il faut une grande expérience en lithotomie, pour convaincre de la nécessité d'extraire la pierre de la vessie par dessus le pubis dans bien des cas; soit en conséquence de quelqu'affection du périnée, de l'urethre, ou de quelque partie correspondante de la vessie, soit que le volume excessif de la pierre, la caducité ou la foiblesse du sujet s'oppose à la violence de l'extraction par-dessous le pubis. Dans le sexe féminin, l'incision de l'urethre, & plus encore la dilatation forcée de ce canal ou son déchirement sont or-

dinairement ſuivis d'une incontinence d'urine preſque auſſi redoutable que la pierre même. D'un autre côté, s'il y a inflammation ou racorniſſement dans la veſſie, il eſt impoſſible de la diſtendre par la collection d'un liquide pour l'élever & l'ouvrir au-deſſus du pubis, hors l'atteinte du péritoine; & de plus dans le féminin, la brieveté de l'urethre n'offre que le moyen infidele de la compreſſion du doigt pour y retenir le liquide. Il étoit donc queſtion de trouver un moyen pour éviter cette diſtenſion de la veſſie toujours douloureuſe (1), & ſouvent impraticable dans l'un & l'autre ſexe. Il falloit en outre que l'on pût ouvrir la veſſie avec ſûreté ſans atteindre le péritoine, ce qui juſqu'à préſent a fait l'écueil le plus redoutable de cette opération.

La taille de l'hypogaſtre eſt bien moins

(1) Suivant Midleton & Maggill, la grande douleur de cette opération ne vient uniquement que de la grande diſtenſion de la veſſie par l'injection. La douleur des inciſions n'eſt rien en comparaiſon. *Traduction de M. Morand*, *page 91*.

expoſée à l'hémorrhagie (1) & à la contuſion que la taille du périnée ; l'iſſue de la pierre y eſt plus libre, & l'économie animale en éprouve moins de commotion : elle a été pratiquée avec ſuccès, par cette nouvelle méthode ſur les deux ſexes, à tout âge, & dans des cas extrêmes où le ſujet n'eût vraiſemblablement pas réſiſté aux violences du périnée, ainſi qu'il ſera facile de s'en perſuader par les obſervations ci-après.

Le ſuccès de la taille de l'hypogaſtre dépend eſſentiellement de l'iſſue libre des urines, du pus, des glaires, des graviers, &c. Mais dans l'homme la longueur, la courbure & les attaches de l'urethre ſous le pubis ne permettent point de maintenir par le trajet une ſonde

---

(1) Il eſt rapporté dans la ſuite des opérations de M. Tornehil (traduction de M. Morand, page 150) deux cas d'hémorragies ſi conſidérables, qu'un des malades en mourut. Les opérateurs, dit-on, n'ayant ni craint, ni ſoupçonné un tel accident, la partie de la veſſie que l'on inciſe n'ayant ordinairement que des vaiſſeaux capillaires ſi petits, qu'étant même injectée, on a de la peine à les voir. D'ailleurs M. Tornehil ne rapporte les faits que d'après l'hiſtoire qu'on lui en a faite.

droite dans la vessie, & constamment dans la pente nécessaire à cette incontinence artificielle. Le *catheter* (*l'algalie*), ou sonde courbe destinée à l'évacuation des urines, fatigue & blesse à la longue, non seulement le bas de l'urethre par la convexité de sa courbure, mais encore la partie antérieure de la vessie qui a souffert l'opération par son bec; d'ailleurs le *catheter* (*l'algalie*) ne peut pas porter un diametre convenable à l'issue des glaires, des caillots, &c. On s'est donc déterminé par cette nouvelle méthode, à ouvrir dans l'homme l'urethre au bas du périnée, pour établir dans la vessie (ainsi que par l'urethre de la femme) une canule droite & de diametre suffisant dans la pente nécessaire à l'écoulement continuel des urines, &c.

Si dans la taille de l'hypogastre l'incision du périnée, par l'établissement de la canule absorbante dans l'homme, se trouvoit contr'indiquée par quelque affection locale soit des tégumens, de l'urethre, ou de la vessie même, ce seroit alors une combinaison à faire entre cette contr'indication & la nécessité de l'opération.

Enfin ceux qui regarderoient la nécessité de cette contr'ouverture du périnée

pour l'établissement de la canule absorbante comme une complication digne de la réprobation de la taille de l'hypogastre dans l'homme, n'auroient pas seulement la nécessité des circonstances à combattre, mais encore l'expérience.

Cette nouvelle maniere d'extraire la pierre par-dessus le pubis a été démontrée dans les écoles de médecine de Paris le 29 Mars 1767, sous la présidence de Monsieur *Grandclas*, docteur régent de la faculté, par M. *Baseilhac*, chirurgien de St. Côme (neveu du frère Côme), & insérée dans le journal de médecine, chirurgie & pharmacie du mois de Juin 1767; mais on la donne ici d'une maniere plus circonstanciée, & avec la figure, la description & l'emploi des instrumens propres à son exécution.

Situation du sujet qu'on veut tailler.

On place d'abord une table, ni trop haute, ni trop large, suivant sa longueur, & un peu obliquement de gauche à droite, en face du jour, & cette table bien fixée & point chancelante, on la couvre d'un matelas ou d'une couverture de lit pliée en quatre, ensuite on met

un ou deux draps pliés enplufieurs doubles, une fois plus longs que larges en travers fur le devant de cette table, & un oreiller fur le derriere.

La table ainfi difpofée, on affied le fujet (préalablement préparé) fur le devant, les feffes à nud fur le drap qui doit traverfer la région facro-lombaire. Deux aides placés un de chaque côté, à la partie antérieure de la table, le couchent à la renverfe, la tête fur l'oreiller, & lui foutiennent chacun une jambe: deux autres aides, un de chaque côté de la table, vis-à-vis la poitrine du fujet, peuvent s'affurer des mains; mais il eft plus sûr & moins embarraffant de paffer à chaque poignet du malade un lac de laine plié en double, & difpofé en nœud coulant, pour lui attacher & fixer les mains enfemble derriere fon col. Un aide refte à la tête du malade pour le contenir & pourvoir à des befoins.

Il eft bon d'obferver que les enfans fe donnent pendant l'opération un tournoyement ou roulement de leurs feffes & des reins, très-incommode & très-difficile à fixer. Pour cet effet, un aide placé à la gauche de la table, le dos tourné vers la tête de l'enfant, s'empare

du baſſin, en appuyant la paume de chaque main ſur la crète de chaque os des iles, les doigts appliqués à la face externe, & les pouces à la face interne, pour les tenir fermes, avec l'attention de ſe retirer en arriere autant qu'il le peut, pour ne pas *nuire à l'opérateur.*

Outre cette façon de contenir les jeunes ſujets, il vaut encore mieux d'avoir des liens de liſiere de draps, qui ſoient longs d'une aune ou même plus, de les appliquer doubles en lacs coulans au gros des cuiſſes, & de les fixer aux deux côtés de la table deſtinée à cette ſituation, d'en faire autant à chacun des bras, en appliquant les lacs aux poignets, & les fixer de même.

De plus, on applique une autre liſiere par derriere la baſe de leur col, & l'on en fixe les bouts avec les tours des lacs qui ſerrent les cuiſſes; de façon que le ſujet ne puiſſe reculer ſon tronc pour retirer les cuiſſes des lacs qui les aſſujettiſſent, d'autant plus que la figure conique de ces extrémités favoriſe cette retraite. Par cette précaution de ligature, les ſujets de jeune âge encore ſans raiſon, ſont plus aiſés à contenir par les aides & oppoſent moins d'embarras à la ſureté de l'opération.

De l'incision préliminaire de l'Urethre dans l'homme.

Le malade en situation, & le local rasé, s'il est nécessaire, les aides qui soutiennent les jambes, empoignent de chaque main le pied & le genou, pour maintenir pendant l'opération les jambes & les cuisses plus ou moins fléchies & écartées l'une de l'autre, suivant les circonstances. Alors l'opérateur placé audevant & à la droite du malade, introduit par l'urethre un catheter dans la vessie, & en inclinant son manche de gauche à droite, il fait saillir autant qu'il le peut, avec le talon ou la partie la plus saillante du dos de sa courbure, le bas de l'urethre du côté gauche, comme pour la taille du périnée, & il le confie à un aide intelligent, pour le tenir ferme dans cette situation. Ensuite avec l'indicateur de sa main gauche, il reconnoît à travers les tégumens la partie la plus saillante du catheter, & fixant en même tems la peau avec le même doigt, il incise de la main droite, & avec un bistouri droit, immédiatement au-dessous, en descendant obliquement, suivant l'inclinaison du catheter, la peau

& la graiſſe d'un bon travers de doigt, en profondant juſqu'à ce qu'il découvre la rainure du catheter, puis tournant alors ſon biſtouri de revers, il dirige ſur l'ongle du doigt obſervateur ſa pointe dans la rainure du catheter, & inciſe l'urethre de ſept à huit lignes vers ſa partie membraneuſe, auſſi près de la proſtate qu'il le peut (1); par cette ouverture il conduit une ſonde d'acier & creuſe dans la veſſie qui repréſente une eſpece de gorgeret par ſa gouttiere d'environ deux lignes de large, terminée par une crête ou languette ſemblable à celle des gorgerets, mais plus délicate, quoique mouſſe, pour l'engager dans la canelure, & la pouſſer juſques dans la veſſie (repréſentée planche I, fig. 8); il retire enſuite le catheter, & conduit par cette gouttiere la ſonde à fleche dans la veſſie, avant de faire l'inciſion à l'hypogaſtre (*Planche* I, *fig.* 1).

---

(1) Cette inciſion eſt la même que pour l'introduction du *Lithotome* caché dans la veſſie pour la taille du périnée, excepté qu'on ne donne pas ici autant d'étendue à l'inciſion des tégumens que pour l'extraction de la pierre par le périnée, & que l'ouverture faite à l'urèthre ſe borne à ſept ou huit lignes de profondeur au plus.

L'incision préliminaire du périnée, uniquement destinée à établir par l'origine de l'urethre une sonde droite & de diametre suffisant dans la vessie de l'homme, n'est, comme nous l'avons déjà observé, nullement nécessaire dans la femme, où le diametre & la brieveté de l'urethre se prêtent naturellement à l'introduction & à l'établissement de cette canule dans la vessie; à cela après, la taille de l'hypogastre ne differe en rien *dans l'un & dans l'autre sexe* (*)

De l'incision des Tégumens dans la taille de l'hypogastre.

Le sujet étant situé convenablement & fixé, l'opérateur se place à sa droite devant l'hypogastre; un aide intelligent se tient à sa gauche en face de l'opérateur pour lui présenter les instrumens, les reprendre, &c. Alors l'opérateur applique sa main gauche à plat sur l'hypo-

(*) *Nota*. On observe que dans le masculin on commence toujours par introduire la sonde à fleche dans la vessie, avant de procéder à l'incision de l'hypogastre, au lieu que dans le féminin on la commence par l'incision de l'hypogastre, avant d'introduire la sonde à fleche.

gaſtre, pour fixer & étendre la peau, en écartant le pouce & l'index l'un de l'autre; puis de la main droite & avec un biſtouri droit, il inciſe de haut en bas entre ſes doigts au milieu de l'hypogaſtre, commençant, ſuivant l'embonpoint du malade, à trois travers de doigt ou environ du pubis, à peu près au milieu de l'intervalle qui le ſépare de l'ombilic, d'autant plus qu'on a toujours la faculté de l'étendre davantage en cas de beſoin, en la profondant à diverſes repriſes à travers la peau & la graiſſe, & ſuivant l'intervalle des muſcles droits & des pyramidaux (s'il y en a) juſqu'aux aponévroſes qui conſtituent la ligne blanche, qu'il découvre ſans l'ouvrir, en deſcendant ſon inciſion juſques ſur le rebord du pubis.

De l'ouverture de la ligne blanche.

La ligne blanche découverte, l'opérateur reconnoît, avec l'extrémité de l'indicateur de ſa main gauche introduit à la partie inférieure de l'inciſion, le bord ſupérieur du pubis, & ſi la trop grande tenſion de l'aponévroſe s'y oppoſe, il fait fléchir la tête du malade, le menton ſur le ſternum, par l'aide qui

le ſoutient, pour relâcher les muſcles ſterno-maſtoïdiens, antagoniſtes du bas ventre qui tendent cette aponévroſe, & profitant du relâche momentané, il reconnoit le bord du pubis, & plonge de la main droite le trois-quarts biſtouri (*pl. II*, *fig.* 1) immédiatement contre la ſymphiſe, en l'enfonçant obliquement vers la face interne de cet os, de la moitié ou des deux tiers de ſa longueur, plus ou moins, ſuivant la grandeur du ſujet malade. Alors l'opérateur dirigeant le tranchant du biſtouri trois-quarts, du centre de la ligne blanche vers l'ombilic, il fend cette aponévroſe autant que l'écartement de la lame de ſa gaine peut le permettre en l'ouvrant, tandis que la main gauche éloigne cette lame du talon de ſa tige, la main droite tient le manche de ce trois quarts fixé contre le pubis, afin d'étendre, autant qu'il eſt poſſible, cette inciſion de la ligne blanche.

Après cette ouverture de la ligne blanche, qui n'eſt que préparatoire, dans la vue de frayer la route aux inſtrumens, & ſe faire ſucceſſivement jour juſqu'à la pierre, ſans riſque d'ouvrir le péritoine, l'opérateur retire & quitte le trois-quarts biſtouri, pour prendre de

la même main le biſtouri lenticulé ; (*pl. II fig.* 2) & dirigé par le doigt obſervateur au fond de la plaie, il l'introduit, & engage par cette ouverture l'extrémité lenticulée de ce biſtouri ſous la ligne blanche, entre cette aponévroſe & le péritoine, le tranchant tourné vers l'ombilic. Alors prenant avec ſa main gauche le manche de cet inſtrument, pendant qu'avec le pouce & l'indicateur de ſa main droite, il ſaiſit fermement ſa lame, par derriere ſon dos, en l'appuyant & la pouſſant avec le doigt du milieu. On eſt même obligé d'employer un peu de force pour fendre à diverſes repriſes ſans gliſſer, cette aponévroſe juſques vers l'angle ſupérieur de la plaie des tégumens, & même plus, ſi on le juge néceſſaire, ſans riſque de donner atteinte au péritoine.

De l'ouverture de la veſſie.

La ligne blanche ſuffiſamment ouverte, l'opérateur retire & quitte le biſtouri lenticulé. Prenant alors de la même main, le manche ou le talon de la ſonde à lance, il introduit tout ſimplement le bec de cette ſonde dans la veſſie par l'urethre, ſi c'eſt une femme,

l'ayant déjà introduit dans le maſculin avant cette ouverture par le périnée.

Il la contourne dans cet organe, en même tems contre la face interne du pubis avec ſon bec, moyennant le doigt obſervateur introduit par la plaie de l'hypogaſtre, le long de la face interne de cet os. Il amene doucement & peu-à-peu le bec de la ſonde, de concert avec la main droite qui tient le talon de la ſonde, & le doigt obſervateur de la gauche qui repouſſe la cloiſon, à l'entrée de cette plaie, recouvert de la veſſie qu'il fait ſaillir en forme de *mamelon*, & dont on diſtingue même ordinairement la texture (1).

L'extrémité de la ſonde à lance préſentée avec la veſſie, à l'entrée de la plaie de l'hypogaſtre, l'opérateur éloigne avec le doigt obſervateur le péritoine en

(1) *Nota.* On ne peut appercevoir ſenſiblement ce *mamelon* que dans les ſujets maigres; car dans ceux qui ſont gras & en embonpoint, les côtés que les levres préſentent ſont ſi profonds, qu'il devient impoſſible d'y mener la veſſie à la vue: & de même lorſqu'il s'agit de veſſies racornies ou fort épaiſſes, l'opérateur dans ce cas ſe trouve forcé de faire ſortir la fleche d'un fond dont il ne peut juger que par le tact de ſon doigt obſervateur.

arriere, en prenant beaucoup de précaution, afin qu'il ne devance point par aucun repli le bec de la ſonde, qui ne doit préſenter uniquement que la paroi antérieure de la veſſie le plus près poſſible de l'angle ſupérieur de la plaie, où ce bec ne peut-être mené que peu à-peu dans ce moment, afin de s'éloigner d'abord de la crête de l'os pubis, & de donner le tems au doigt obſervateur de repouſſer la cloiſon du péritoine. Alors l'opérateur fixant entre l'extrémité de l'indicateur & du pouce de la main gauche le bec de la ſonde avec la portion de la veſſie qui le recouvre, & tenant en même tems avec ſa main droite au périnée le manche de cette ſonde bien ferme, il fait pouſſer alors doucement par la main d'un aide, le bouton de la fleche, & dans le moment la lance perce la veſſie, en ſe faiſant jour entre les doigts de l'opérateur, qui tiennent le bec de la ſonde aſſujetti avec la portion de la veſſie qui le recouvre, & la fleche ſort de deux pouces ou environ de longueur.

La veſſie percée & la fleche hors de l'hypogaſtre, l'opérateur quitte le bec de la ſonde pour prendre avec les mêmes doigts l'extrémité de cette fleche, & par ce moyen il ſuſpend le bec de la

ſonde avec la veſſie qui le recouvre, & il remet en même tems le manche de la ſonde à l'aide deſtiné à le tenir. Puis il déviſſe auſſi-tôt la lance de l'extrémité de la fleche, crainte d'en être bleſſé, bleſſure néanmoins qu'il peut éviter en uſant de précaution, ſans ôter cette lance. Les choſes ainſi diſpoſées, l'opérateur prend un biſtouri courbe & fixe dans ſon manche, & il introduit ſa pointe dans la rainure de la fleche, le tranchant tourné vers le pubis; & dirigé par cette rainure, il franchit la portion de la veſſie qui n'eſt qu'une ouverture préliminaire, pour le guider avec ſureté dans ſa capacité, enfin il l'inciſe dans ſa paroi antérieure auſſi avant qu'il le peut ſous le pubis, vers ſon orifice, ſuivant la canelure du bec de cette ſonde, où la canelure de la fleche la conduit.

L'inciſion de la veſſie étant faite, l'opérateur quitte le biſtouri, & introduit incontinent l'indicateur de ſa main gauche dans ſa capacité. Il ordonne en même tems à l'aide qui tient la ſonde, de la retirer hors de la veſſie, après y avoir fait rentrer la fleche. Alors l'opérateur reconnoît, autant qu'il le peut, avec le doigt obſervateur l'état intérieur de la veſſie, ainſi que le volume, la figure,

la pluralité des pierres, &c. Et si cette premiere incision ne lui paroît pas suffisante, & qu'il la juge nécessaire d'une plus grande étendue intérieurement, alors recourbant son doigt vers l'ouraque, il souleve & retire la vessie en arriere, pendant qu'avec sa main droite il prend le bistouri caché & le courbe, (*pl. II, fig. 3*) qu'il porte par l'ouverture de l'hypogastre dans la vessie, en l'enfonçant sous le pubis aussi près de l'orifice, qu'il le peut. Ensuite, en le retirant, le tranchant ouvert & appuyé contre sa paroi antérieure, il augmente la premiere incision, autant que le lieu peut le permettre. Enfin si la circonstance indique d'étendre encore l'ouverture de la vessie, par en haut vers l'ouraque, on s'y prendra comme dans l'ouverture de la ligne blanche, avec le bistouri lenticulé, le procédé est exactement le même. On n'incise point alors, on fend sans glisser, & le péritoine qui n'oppose qu'une résistence flottante, ne court aucun risque d'ètre entamé (1).

---

(1) On verra par les observations ci-après, des ouvertures énormes de la vessie par l'hypogastre, sans avoir aucunement affecté le péritoine.

De l'extraction de la Pierre.

L'extraction de la pierre de la vessie pardessus le pubis, n'est pas toujours aussi aisée que la plupart de ceux qui en ont écrit, semblent l'énoncer (1). Pour peu que le sujet ait d'embonpoint, ou qu'il soit de grande corpulence, la plaie forme un puits, au fond duquel les doigts ne sauroient par eux-mêmes saisir la pierre. Si la vessie est ample, la pression des intestins la fait replier sur elle-même, & ce repli dérobe souvent la pierre, lorsqu'elle n'est pas volumineuse, à la recherche de la tenette. D'un autre côté la tenette plongée perpendiculairement sur la pierre, ne lui présente que l'extrémité de ses serres ou ses cuilliers, & elle ne la saisit pas facilement, lorsqu'elle est de forme plate. C'est là pour les cas ordinaires dans lesquels la vessie n'est point malade, ni le volume de la pierre au-delà du poids de 2 ou 3 onces & au-dessous, comme il convient de le

(1) Ils la tirent la plupart avec les doigts; ce qui donne lieu de douter qu'ils en aient beaucoup tiré.

faire toujours dans le ſexe feminin, lorſque le volume ne peut paſſer de ſoi-même par l'urethre, dans la vue de prévenir l'incontinence qui ſuit l'extraction faite avec les inſtrumens par le méat urinaire.

Mais lorſqu'il s'agit de veſſies racornies & de volumes de pierres qui excédent les 3 onces, il arrive preſque toujours, ainſi que l'expérience l'a fait connoître, que non-ſeulement ces ſortes de veſſies ne ſont aucunement extenſibles par aucun fluide, mais qu'il eſt même très-difficile d'y placer une ſonde entre la ſurface de la pierre & le corps de la veſſie, qui l'embraſſe d'une façon auſſi ſerrée que le feroit une forte main qui la comprimeroit. Dans ce cas, la ſonde par ſon bec rencontrant une réſiſtance qui rend ſa préſentation impoſſible à la plaie de l'hypogaſtre, alors on fait écarter les levres de la plaie des tégumens & des graiſſes par un aide intelligent. On avance le bout du doigt obſervateur, juſqu'à ce qu'il découvre le bout de la ſonde au travers de l'épaiſſeur du corps de la veſſie. Il en arrête le bout, & fait pouſſer la fleche pendant qu'il tient ſon talon, & en dirige la lance juſqu'au

niveau de la plaie, ou auſſi avant qu'il le peut, afin qu'en conduiſant un biſtouri droit par cette canelure de la fleche, il en porte la pointe juſqu'au commencement de la canelure de la ſonde, pour fendre environ un travers de doigt de la veſſie, s'y faire jour, & y placer le bout du doigt obſervateur. Dans ce moment il retire totalement la ſonde avec la fleche, & conduit le bout du biſtouri caché courbé, le long de ſon doigt qui touche la pierre, l'inſinue, (*pl. II*, *fig. 3*) entre la veſſie & la pierre, il l'ouvre enſuite en dirigeant ſon tranchant vers le col de la veſſie, & prolonge cette ouverture autant qu'il eſt poſſible antérieurement, en l'ouvrant & en le retirant à ſoi. L'opérateur prend enſuite le biſtouri lenticulé, & le conduit dans l'angle poſtérieur de cette inciſion de la veſſie ſur la pierre même, le dos tourné au pubis, il le pouſſe pour prolonger cette ouverture en arriere, comme le biſtouri caché courbe l'a déjà fait. Ce biſtouri lenticulé agit alors en fendant les fibres de la veſſie, de la même façon qu'il l'a fait en prolongeant l'inciſion de la ligne blanche au commencement de l'opération. Le col de la veſſie ſe trouvant fixé aux os pubis par

ſes attaches, favoriſe cette manœuvre en formant une contre-extenſion. L'inciſion ſe prolonge, autant que de beſoin, par la réſiſtance des fibres du corps de la veſſie, ſans qu'il puiſſe être donné aucune atteinte à la cloiſon du péritoine, qui reſte derriere les fibres de la veſſie, & qui fuit le tranchant.

Cette ouverture étant faite à la veſſie, on prend une branche de la tenette forceps (*pl. III*, *fig.* 1, 2 & 3) qu'on gliſſe le long du doigt obſervateur pour la conduire entre la veſſie & la pierre du côté oppoſé à ſoi, & l'ayant placée juſqu'au fond du diametre de ce corps étranger, on conduit l'autre branche de même du ſens contraire. On joint enſuite les branches qui forment tenette, & on tire la pierre, en obſervant que ſi les inciſions de la veſſie, de la ligne blanche & des tégumens ne ſe trouvent pas ſuffiſantes, on peut y retourner avec le biſtouri lenticulé, qui ſera pouſſé du côté de l'ombilic en fendant ſans gliſſer, comme il a été obſervé pour les autres tems juſques-là.

Nota. On aide cette extraction avec des crochets lithotomiques (*pl. II*, *fig.* 5 & 6) ou tels autres moyens que le genie de l'opérateur peut employer.

relativement aux diverſes circonſtances que les difficultés préſentent. Entr'autres de ces moyens ou inſtrumens, le crochet lithotomique courbé en équerre avec ſa tige & ſon manche (*pl. II*, *fig.* 6) ſert très avantageuſemeut, en gliſſant ſa pointe entre le bout ſupérieur de la plaie qui répond à l'ombilic, & le côté de la pierre qui s'y engage, pendant qu'un aide tient la pierre ſuſpendue, en embraſſant les anneaux de la tenette que l'opérateur lui a remis, afin qu'ayant de ſon côté la liberté d'agir avec ſes deux mains pour introduire le crochet, & le faire agir pour dégager le bout du corps étranger, le culbuter, & favoriſer ſon extraction avec le ſecours de la tenette, que l'aide fait agir en même tems conjointement à ſes ordres.

Outre toutes les difficultés préſentées ci-deſſus, il s'en rencontre encore une autre. Si la pierre eſt fort ancienne, elle eſt ſouvent hériſſée ſur toute ſa ſuperficie de tubercules rondes, ſemblables à celles qui ſe remarquent ſur les truffes noires. Ces tubercules ſont plus ou moins ſaillantes, & ſe terminent quelquefois en pointes d'une ou pluſieurs lignes de hauteur, & laiſſent entr'elles

des intervalles auſſi profonds, leſquels ſe trouvent occupés par des expenſions formées par la membrane interne de la veſſie; d'où il réſulte un entrelacement réciproque de ces appendices avec les tubercules de la pierre: ce qui fixe & rend immobile les deux parties enſemble. La veſſie en eſt ſi occupée dans toute ſa capacité racornie, qu'il n'y reſte aucun vide pour y loger l'urine. Cette liqueur eſt obligée de couler inceſſamment en produiſant une incontinence, ſans qu'il ſoit au pouvoir du ſujet de la retenir.

Comme l'expérience a fait connoître cette union réciproque plus d'une fois, elle a auſſi en même tems fait connoître la façon d'y remédier par le haut appareil. Aucune ſonde, ni celle à fleche n'y ont pu trouver un paſſage entre la pierre & le corps de la veſſie; il a fallu alors ſe faire jour ſur le corps de la pierre, en gliſſant la lame d'un biſtouri droit & pointu le long du doigt obſervateur, le tranchant tourné du côté des os pubis, en plongeant ſa pointe ſur le corps de la pierre, pendant que le bout du doigt recule la cloiſon du péritoine. Cette pointe, en traînant ſur la pierre du côté du col de la veſſie, en peut décou-

vrir assez pour y porter le bout du doigt, & pour y pouvoir insinuer la pointe du bistouri courbe (*pl. II, fig.* 3), dans la vue de prolonger l'ouverture jusqu'au col de ce viscere, ensuite on en fait autant du côté opposé avec le bistouri lenticulé, jusqu'à ce qu'on puisse pratiquer la manœuvre pour l'extraction décrite ci-devant,

On peut favoriser cette extraction en faisant porter le doigt d'un aide dans le rectum ou dans le vagin, pour soulever la pierre & la vessie. En la faisant saillir tout près de la ligne blanche, on abrege les difficultés qu'une trop grande profondeur fait éprouver.

Dans le nombre des masculins qui ont été taillés par cette méthode, il s'est rencontré un adolescent de douze ans, dont le volume du corps étranger occupoit totalement la vessie, & dont la substance étoit gypseuse, laquelle ne répondoit à la sonde que par la difficulté de pénétrer entre ce corps étranger & celui de la vessie. Lorsque l'incision de l'hypogastre fut complette, il fallut prendre le parti de plonger le bistouri pointu pour y faire jour, au bout du doigt observateur, au moyen duquel on reconnut l'espece du corps étranger. Lin-

cision fut prolongée comme ci-dessus, & on fit l'extraction par divers fragmens crétacés, tant avec la tenette qu'avec le crochet lithotomique, en forme de demi-cuillier (*pl. II, fig. 5*). Le malade guérit parfaitement. Quant aux pierres de forme irréguliere, murale ou d'un volume considérable, elles sont quelquefois enveloppées & comme enkistées dans & par la vessie même, de façon qu'il est impossible d'y introduire & d'y ouvrir une tenette pour les charger.

Pour procéder à l'extraction dans tous les différens cas, l'opérateur introduit d'abord dans la vessie, aussi tôt qu'il la croit assez incisée, l'extrêmité annulaire du crochet suspenseur (*pl. II, fig. 4*), qu'il substitue alors au doigt indicateur de sa main gauche, & dont il engage l'anneau sous l'angle supérieur de l'incision de cet organe vers l'ouraque, & il le confie à un aide qui, saisissant la plaque coudée entre le pouce & les deux premiers doigts de l'une de ses mains, le tient ferme & soutient la paroi de la vessie, en le retirant obliquement en haut, sans violence, vers l'ombilic. Cet instrument occupe bien moins d'espace dans la vessie, & gêne moins que le doigt observateur, & il lui rend les deux

mains libres pour procéder à l'extraction (1).

Si la pierre se dérobe à la tenette, l'opérateur doit la chercher, la développer, la déloger avec ses doigts, s'ils peuvent y atteindre, la faire soulever avec les doigts par le fondement, ou par le vagin, si c'est une femme, & la charger ou avoir recours à la curette du bouton lithotomique, & au crochet à cuillier recourbé (*pl. II*, *fig.* 5 & 6) pour la tirer, ainsi que les fragmens & les graviers.

Si la pierre étoit si grosse ou tellement serrée & comme enkistée dans la

---

(1) Il a en même tems un second avantage très-essentiel, outre celui de suspendre le fond de la vessie, & de rendre cette liberté de deux mains, c'est de contenir par sa tige le centre d'une impulsion importune, continuelle & élastique d'un paquet intestinal qui ne cesse de se présenter pour gagner l'intervalle qui se trouve entre l'ouverture de la vessie & celle de la ligne blanche, & l'effort de cette pulsion est plus ou moins violent relativement à celui que le sujet se donne lui-même, comme il se remarque dans les âges où la raison manque, & même dans des sujets plus avancés dont la sensibilité est plus grande.

vessie, qu'il fût impossible d'y introduire & ouvrir une tenette pour l'embrasser & la saisir diamétralement, l'opérateur alors auroit recours au forceps (*pl. III*, *fig.* 1) & (*pl. IV*, *fig.* 1 & 2), qui consiste dans une grande tenette dont les deux jumelles se séparent l'une de l'autre, de maniere à pouvoir introduire les deux cuilliers séparément l'une après l'autre dans la vessie, une de chaque côté de la pierre, puis à rassembler les jumelles, & par ce moyen il pourra saisir avec sûreté & sans violence, la pierre la plus grosse, sans risque d'y engager l'organe qui l'enveloppe & la serre quelquefois si étroitement, qu'il est impossible de l'y saisir avec des tenettes ordinaires, sans un danger évident d'y comprendre & tenailler la vessie. L'usage du forceps nous a appris qu'on abandonnoit quelquefois des pierres dans la vessie qui pourroient en être tirées avec succès.

Comme nous avons fait graver deux forceps de construction différente, on trouvera ci-après, à la description de chacun, la maniere de s'en servir; mais en général, quand la pierre est saisie, il faut la tirer lentement, la dégager par des mouvemens doux, tantôt alternatifs,

en balançant à droite & à gauche, & tantôt en tournoyant & avoir ſur-tout recours au débridement par préférence, plutôt qu'à la violence & au déchirement. On eſt quelquefois obligé de ſeconder le forceps avec le crochet ſimple (*pl. II*, *fig.* 5), ou avec le crochet renverſé (*pl. II*, *fig.* 6). On trouvera la maniere de s'en ſervir, décrite avec leur conſtruction.

Du Panſement.

L'extraction de la pierre étant faite, l'opérateur introduit dans la veſſie une canule droite & proportionnée à la grandeur du malade (*pl. I*, *fig.* 6, 7 & 8), tout ſimplement par l'urethre, quand c'eſt une femme; mais quand c'eſt un homme, il eſt prudent de s'aſſurer avec une ſonde droite & canelée (telle que celle qui repréſente un petit gorgeret *pl. I*, *fig.* 10) du trajet de l'urethre à la veſſie, par l'ouverture qu'il a faite d'abord au perinée, pour diriger la canule avec plus de ſûreté. Si cette réintroduction rencontre quelque difficulté, il y faut remettre le catheter qui la conduira par ſa canelure; enſuite il inſinue dans la veſſie, la bandelette dont il ſera parlé ci-après: il couvre la plaie de l'hypogaſ-

tre, & on porte le malade dans ſon lit.

Pour retenir cette canule en ſituation, on paſſe dans chacun des deux anneaux qui ſont à ſon talon, un gros fil en double qu'on y arrête en nœud coulant, puis partageant le fil double de chaque anneau, on en paſſe un par devant, & l'autre par derriere la cuiſſe de chaque côté, pour les réunir & nouer enſemble, & les fixer de chaque côté ſur la région des lombes où ils répondent, avec un petit emplâtre ou petite plaque de toile enduite de colle faite avec la gomme ammoniac, broyée & diſſoute dans le vinaigre, qu'on applique ſur les nœuds à nud, pour les fixer ſur la peau. On attache, ou l'on noue à l'extrémité de la canule, un petit bout de ruban de fil, pour diriger la chûte de l'urine, & on y place deſſous une petite cuvette pour la recevoir, telle, par exemple, qu'une baignoire d'oiſeau qui ſe place très-bien entre les cuiſſes du ſujet.

Comme la guériſon, tant de l'inciſion de la veſſie, que de l'inciſion de l'hypogaſtre, dépend eſſentiellement de l'épuiſement continuel de l'urine par le perinée, la canule exige beaucoup d'attention & de ſoin, pour la dégager des caillots de ſang, des flocons glaireux,

purulens, des concrétions gypſeuſes, &c. qui peuvent s'y arrèter & s'y engager. Pour cet effet on broye en quelque façon les matieres qui l'obſtruent, avec un ſtilet terminé par trois ou quatre aîles en forme de petit mouſſoir ou de pignon de montre que l'on introduit dans la canule à laquelle on donne un mouvement de rotation en même tems, pour dégager ſes yeux intérieurement de quelques expanſions membraneuſes qui s'y gliſſent quelquefois, ainſi que l'expérience l'a fait connoître. On a ſoin de rouler ce ſtilet aîlé entre ſes doigts dans la canule (*pl. I*, *fig.* 10). Enfin l'on change la canule quand le beſoin le requiert; car il eſt de toute néceſſité, d'entretenir par le périnée un cours libre à l'urine.

Quant à la plaie de l'hypogaſtre, le panſement conſiſte particulierement, d'abord après la ſortie de la pierre & l'introduction de la canule par le périnée maſculin, ou par l'urethre féminin, à porter avec la pincette à anneau, & à la faveur du doigt obſervateur, le bout d'une bandelette de linge, large d'un pouce & longue de ſix ou ſept au fond de la plaie dans la veſſie, pendant qu'on place l'autre bout à côté de la plaie

externe, afin que le dégorgement de cette plaie, s'il y en a, coule au dehors à la faveur de cette petite bande qu'on couvre avec la plaie d'un plumaceau plat & une compresse qu'on change à volonté, lorsque l'humidité excessive, ou quelqu'autre raison l'exige.

Parvenu au deuxieme ou troisieme jour, on retire cette petite bande & on se borne à contenir les levres de la plaie à moitié rapprochées, par le moyen d'un emplâtre ou petite plaque de toile longuette, de six à sept pouces, & large de deux pouces ou environ, fenêtrée dans son milieu & enduite dans toute sa longueur avec la colle susdite, & appliquée transversalement sur les levres de la plaie. On couvre ensuite par dessus cette plaque, l'endroit de la plaie avec un simple plumaceau sec & une compresse sur le tout. Cet appareil se renouvelle une fois par jour & même quelquefois deux, pendant que l'urine ou l'humidité le mouille plus ou moins; car il arrive souvent dans certains sujets, que cette humidité se borne à peu de jours après l'opération, pendant que dans d'autres elle se continue à plusieurs semaines, relativement aux degrés des longues souffrances antécédentes des ma-

lades, à l'altération plus ou moins considérable que ces souffrances ont causée dans les humeurs & dans les organes urinaires; d'où il résulte aussi des abondances plus grandes de glaires & de sédimens qui engorgent plus ou moins les yeux & le calibre de la canule absorbante, ce qui favorise plus ou moins longtems le reflux des urines par la plaie de l'hypogastre.

Nota. Si la plaie de l'hypogastre vient à suppurer par telle cause que ce puisse être, elle commence communément depuis le troisieme jour jusqu'au cinquieme ou sixieme. Cette suppuration produit une grande souplesse dans tout le trajet que cette opération intéresse. Dès-lors il devient très-aisé de réunir les levres de la plaie ensemble, & de les y maintenir par la compresse fenêtrée, enduite de la colle comme ci-dessus, sans qu'il soit dangereux de causer aucun reflux de matieres ni infiltration, ni engorgement dans le tissu cellulaire, ainsi que l'expérience l'a fait connoître. Si par événement le sujet desire de se mettre sur les côtés dans son lit, on peut le lui accorder pendant les huit ou dix premiers jours; mais ensuite la situation couchée sur le dos, est la plus favo-

rable pour terminer la guérifon ; la réunion finale de cette plaie, n'exige rien de particulier à d'autres plaies. S'il y pullule des chairs fongueufes, on peut les réprimer & les affermir de même que dans tout autre cas, tant avec la pierre infernale qu'avec l'alun calciné, & bien entendu que la bande collée y fervira toujours d'appareil & de bandage. On verra les exemples de brieveté & de longueur dans les terminaifons, par les obfervations ci-après déduites avec toute l'exactitude de la bonne foi.

Au refte, le figne certain que la plaie de la veffie eft cicatrifée, c'eft lorfqu'il y a huit à dix jours dans le cours du panfement, que la plaie de l'hypogaftre ne rend plus d'humidité féreufe, & alors elle fe réduit dans l'ordre de la confolidation.

TABLEAU abrégé de l'ordre des inftrumens & manœuvres de la Taille par deffus le Pubis, dont la multitude apparente pourroit effaroucher quelques opérateurs dans les détails de cette exécution, quoique très fimple, fi on y porte une exacte attention.

1°. Le fujet fitué fur une table à hau-

teur convenable; s'il eſt maſculin, on commence par introduire le catheter dans l'urethre, on inciſe ſur le catheter au même endroit du périnée, que pour la taille ordinaire au bas appareil. Après avoir inciſé huit ou dix lignes de l'urethre, on introduit par la canelure du catheter, dans la veſſie, la ſonde canelée (*pl. I, fig.* 8) armée d'une crête pour la conduire, on retire le catheter & on introduit la ſonde à fleche (*pl. I, fig.* 1,) dans la veſſie, conduite à la faveur de la ſonde canelée.

2°. On procede enſuite à l'inciſion de l'hypogaſtre avec un biſtouri droit.

3°. On plonge enſuite le trois-quarts biſtouri (*pl. II, fig.* 1) le long de la ſymphiſe du pubis intérieurement; on écarte ſa lame de la gaine par le talon, qui inciſe la ligne blanche,

4°. On introduit dans l'inſtant le biſtouri lenticulé (*pl. II. fig.* 2) ſous le plancher de la ligne blanche, à la faveur du doigt obſervateur, le tranchant tourné du côté de l'ombilic; on le pouſſe pour fendre la ligne blanche, afin de donner paſſage à la ſuite.

5°. On introduit le doigt indice de la main gauche, au fond de la plaie, pour ſe joindre au bec de la ſonde à fleche

que la main droite fait marcher en montant le long de la face interne du pubis, pour élever conjointement avec le doigt observateur, la partie antérieure de la vessie, jusqu'à l'entrée de la plaie, & même à la vue, lorsque le sujet n'est pas fort gras, & pendant que le doigt observateur a soin de reculer la cloison du péritoine derriere le bec de cette sonde,

6°. Dans ce moment l'opérateur fait pousser le talon de la fleche (*pl. I, fig.* 2) par un aide intelligent, & dans l'instant que la pointe de cette fleche est sortie par la plaie, il lui remet le talon même de la sonde qu'il tient fixée; alors il prend avec cette main qui quitte ce talon de la sonde, le bistouri courbe, monté & fixé à un manche comme un scalpel, conduit sa pointe par la canelure de la fleche qui se montre par la plaie(*I. pl. B F, fig.* 2) & la pousse en descendant pour fendre la vessie jusqu'au fond de la courbure de la sonde, dont il soutient toujours le bec en place avec son doigt observateur.

7°. Dans cet instant, il quitte le bec de la sonde, pour porter le bout de ce doigt sur la courbure de la sonde qu'il trouve découverte. Il se saisit de l'ou-

verture de la veſſie, & retire avec ſa main droite la ſonde à fleche, ou il la fait retirer par un aide, & ſi l'ouverture de la veſſie ne lui paroît pas aſſez ample, il gliſſe le biſtouri courbe caché (*pl. II*, *fig. 3*) le long de ſon doigt, & le fait gliſſer juſqu'au col de la veſſie, le tranchant tourné du côté de l'os pubis, il l'écarte de ſa gaine en le retirant, ce qui allonge l'inciſion du corps & du col de la veſſie, autant que l'os pubis peut le permettre.

8°. Si cette inciſion eſt eſtimée auſſi ample que de beſoin par le doigt obſervateur, on y gliſſe alors l'anneau (*pl. II*, *fig.* 4, T) ſous l'angle ſupérieur de l'inciſion faite au corps de la veſſie, afin de ſoutenir par la main d'un aide, non-ſeulement la veſſie même, mais auſſi par ſa tige, la pulſion du péritoine, pouſſé par l'élaſticité des inteſtins. Il réſulte de ce ſoutien, que le trajet de la plaie ſe maintient libre pour y paſſer la tenette qui va chercher la pierre, & en même tems cette manœuvre rend les deux mains à l'opérateur, pour chercher, ſaiſir & tirer la pierre, laquelle étant extraite, on finit par placer une canule droite par l'ouverture faite au périnée maſculin, & par l'urethre au fé-

minin. Cela fait, on place le bout d'une bandelette de ſix ou ſept pouces par la plaie, juſques dans la veſſie où elle doit reſter quelques jours de ſuite afin de ſervir à dégorger la plaie.

Nota. Il n'y a de différence pour le maſculin d'avec le féminin, que la manœuvre préliminaire du périnée, tout le reſte eſt égal.

Au ſurplus, on eſtime qu'il ſera toujours très-prudent de s'être exercé ſur les cadavres pour faire cette opération, avant de l'entreprendre ſur le vivant.

DE la Ponction de la veſſie pour l'évacuation de l'urine par l'hypogaſtre.

Les accidens fâcheux de la rétention d'urine, lorſqu'on ne peut parvenir à l'introduction de la ſonde par l'urethre; pour les évacuer, a fait recourir à la ponction de la veſſie; mais tous les chirurgiens ne ſont pas encore d'accord ſur le lieu le plus avantageux à cette ponction. Les uns, ſéduits par la pente naturelle à l'écoulement du liquide, font cette ponction au périnée, par deſſous le pubis; d'autres, par l'anus, ſuivant M. Pouteau. Les autres, crainte d'aggraver encore l'obſtacle en plongeant

leur trois-quarts auprès de l'urethre, dans la région obſtruée, attaquent au contraire la veſſie par l'hypogaſtre au deſſus du pubis, pour s'éloigner autant qu'ils le peuvent, du ſiege du mal, & ne pas nuire aux moyens lucratifs de l'obſtruction.

La ponction du périnée ſe fait avec un trois-quarts droit, & l'on a inventé, il y a quelques années, un trois-quarts courbe pour la ponction de la veſſie par deſſus les os pubis, mais dont la meche ou poinçon ne pouvoit ſe retirer qu'avec la tige qui étoit creuſe, & tenoit lieu de canule pour l'évacuation de l'urine. Outre que la cavité de cette tige n'avoit point aſſez de diametre pour l'iſſue des urines, ſur-tout lorſque le ſéjour les avoit rendues glaireuſes ou bourbeuſes, la préſence continuelle du poinçon dans la veſſie, lorſqu'elle étoit affaiſſée par l'évacuation de l'urine, bleſſoit le fond de la paroi oppoſée de cet organe, & rendoit l'uſage de cet inſtrument non-ſeulement inutile mais très-dangereux, ainſi qu'il en eſt rapporté des exemples funeſtes dans un mémoire concernant la rétention d'urine, cauſée par l'embarras du canal de l'urethre,

inféré pag. 202 d'un recueil de pieces importantes ſur l'opération de la taille faite par le lithotôme caché, imprimé à Paris, chez d'Houry fils, Imprimeur-Libraire, rue de la vieille-Bouclerie, au St. Eſprit & au Soleil d'Or, 1751.

Convaincu par l'expérience de la néceſſité de faire la ponction de la veſſie par-deſſus le pubis, & d'y entretenir une canule pour l'évacuation de l'urine pendant qu'on travaille à lever l'obſtacle qui cauſe la rétention, l'on a inventé un trois-quarts courbe, dont le poinçon ſe retire & laiſſe une canule en place après la ponction : ce trois-quarts & cette ponction ont déjà été décrits en 1751, dans le mémoire ſur la rétention d'urine cité ci-deſſus, & ils ont ſauvé la vie à pluſieurs perſonnes. L'on trouvera ci-après cet inſtrument gravé avec une eſpece de platine, pour fixer la canule ſur l'hypogaſtre, afin qu'elle n'abandonne pas la veſſie, & que ſa courbure n'y change pas de direction. *Voyez* la Planche V, & la deſcription de cette planche. Nous obſerverons ſeulement ici que la courbure de ce trois-quarts doit former un ſegment de cercle régulier, afin que la tige du poinçon qui remplit exactement la

canule, puiſſe s'y introduire & s'en retirer auſſi facilement que la tige d'un trois quarts droit.

Quant à la ponction, le meilleur endroit eſt de plonger le trois-quarts revêtu de ſa canule, au bas de la ligne blanche, entre les muſcles pyramidaux immédiatement par-deſſus le bord des os pubis, répondant par la concavité de ſa courbure, à la ſymphiſe de ces os; & ſi tôt qu'on voit couler l'urine près du manche, on retire la meche & on acheve d'enfoncer doucement la canule vers l'orifice de la veſſie, & on la fixe enſuite ſur l'hypogaſtre par le moyen de la platine, ainſi qu'il eſt décrit à l'explication de la planche V.

On joint ici une obſervation bien déciſive ſur les avantages de préférence que mérite cette ponction de l'hypogaſtre ſur les autres, pratiquées ou propoſées par le périnée, dont l'inconvénient capital eſt d'ajouter un ſurcroît de maladie à celle qu'on ſe propoſe de détruire.



OBSERVATION sur une maladie de vessie, communiquée par M. Lacroix, musicien, cul-de-sac de l'Oratoire, à côté du portail de l'église.

IL y a douze années que je fis une chûte sur un escalier, & que je me blessai au périnée, étant tombé sur l'angle d'une piece de bois. La contusion sur l'urethre fut si forte, qu'elle occasionna une hémorrhagie considérable dans l'instant, par le canal. Je fus saigné, mais l'hémorrhagie par l'urethre, ne cessa que vers le dixieme jour, parce que toutes les fois que les urines y passoient, elles y causoient de vives douleurs qui la renouvelloient. Les cuissons s'adoucirent peu-à-peu dans la suite, à mesure que la plaie se consolidoit; mais la cicatrice avoit beaucoup retréci le diametre du canal, & les urines n'y passoient plus aussi facilement qu'avant l'accident, sur-tout lorsque j'augmentois ma boisson ordinaire, quand même elle n'auroit été que de l'eau pure.

Fatigué de cet état, je réunis deux médecins & quatre chirurgiens, dont l'avis général fut qu'il falloit me sonder; mais le canal se trouva si étroit, qu'on n'en

n'en put venir à bout. Je ne fus pas plus heureux par le moyen des bougies. Les avis des consultans furent partagés ; l'un conseilla les bains, un autre les bougies corrosives, un autre de porter un instrument tranchant, conduit par une canule, sur l'obstacle, afin d'y rouvrir la cicatrice ; un autre dit, puisque j'urinois encore, tantôt plus, tantôt moins, de m'en tenir là, & de vivre avec mon ennemi. Je me déterminai à prendre les bains, comme le parti le plus doux, jusqu'au nombre de 150 ; mais ce fut sans aucun succès. Je m'adressai ensuite à un chirurgien qui traitoit ces maladies avec des bougies, ses soins furent encore inutiles.

Après toutes ces alternatives de mieux & de mal, qui duroient depuis douze ans, je fus saisi tout-à-coup, le premier Novembre 1776, d'une inflammation au canal de l'urethre, qui intercepta le passage des urines. Les efforts réitérés & fréquens, que cette rétention m'occasionnoit furent si violens, que le sang s'épancha dans la vessie : il en sortit quelques gouttes par l'urethre. Ces mêmes efforts me causerent des douleurs si extrêmes dans les reins, qu'il m'étoit impossible de me tenir debout. Je restois

ſans ceſſe accroupi ſur mon ſiege. Cet état duroit depuis 48 heures.

Dans cette ſituation, j'eus recours au *frere Côme*, qui conſulta avec pluſieurs autres, & ſon avis prévalut pour me faire la ponction à la veſſie, au-deſſus des os pubis; ce qui fut exécuté ſur le champ, avec un trois quarts courbe, qui eſt décrit & indiqué dans un recueil de pieces ſur la taille, imprimé en 1751, chez *d'Houry*, Libraire, rue de la Vieille-Bouclerie, à Paris.

Je ne ſentis aucun douleur par cette opération ſalutaire; mais l'opérateur & les aſſiſtans furent bien étonnés de voir ſortir une liqueur auſſi rouge que du ſang, au lieu & place de l'urine qu'on ſoupçonnoit. Après cette évacuation, je me trouvai auſſi tranquille, à la foibleſſe près, que ſi je n'euſſe jamais été malade.

M. *Daran* m'a donné ſes ſoins pour rétablir la liberté du canal, dont les obſtacles ne furent vaincus qu'après plus de trois ſemaines de ſecours continus.

Pendant ce traitement, l'urine changea de couleur, continua de couler par la canule du trois-quarts, maintenue en place. La fievre ſurvint; elle fut attribuée à la violence des douleurs que j'a-

vois essuyées, & qui avoient beaucoup altéré ma santé. En général, mon état alors parut si critique, qu'on en désespéroit ; mais l'usage réitéré & soutenu du quinquina, joint aux altérans, pendant près de quinze jours, fit disparoître le danger : l'appétit, qui étoit perdu, revint, & je me trouvai mieux.

A la suite de tous ces maux, il survint encore un autre accident imprévu. Depuis trois jours on avoit retiré la canule, parce que les bougies, parvenues jusqu'à la vessie, avoient délivré, en apparence, le canal de l'urethre qui permettoit le passage libre des urines ; mais ce triomphe ne fut pas long. La rétention recommença bientôt après ; & il ne fut plus possible d'introduire les bougies dans le canal de l'urethre. On fut encore alors forcé d'avoir recours à la canule pour faire sortir l'urine par le trou de la ponction. L'urine continua de couler par cette canule, tandis qu'en même tems on employoit les bougies pour surmonter une seconde fois l'obstacle.

Cette nouvelle tentative des bougies dura plus de trois semaines ; pendant lesquelles la canule se trouvoit souvent

bouchée par des lambeaux membraneux, ſemblables aux débris de quelque poche inteſtinale, qui s'attachoient aux ouvertures collatérales de cet inſtrument. Toutes les fois qu'on la retiroit, on retiroit en même tems ces lambeaux, qui y étoient attachés. La plupart de ces débris reſſembloient en quelque ſorte, par leur volume & par leur couleur, à ces limaces rouges que pendant l'été l'on trouve le matin à la roſée dans les bois. Pluſieurs avoient plus de trois pouces de long, & la groſſeur du petit doigt d'un adulte. Il parut, par la quantité qui en étoit ſortie, qu'on pouvoit en eſtimer le volume beaucoup au-delà de celui qu'une veſſie entiere auroit pu fournir.

Ce traitement a duré en tout neuf ſemaines, au bout duquel tems je me ſuis trouvé en parfaite ſanté, dont je continue de jouir depuis plus de quatorze mois.

J'ai cru devoir rendre publique l'hiſtoire de ma maladie, afin que ſi quelqu'un ſe trouvoit dans le même cas, mon exemple pût lui être utile.

Réflexions au sujet de la taille des femmes par le haut-appareil.

D'après tout ce qu'on vient de lire au ſujet de la nouvelle maniere de pratiquer l'opération de la taille par le haut appareil ſans collection d'aucun fluide pour étendre la capacité du corps de la veſſie, il pourroit ſe rencontrer des miniſtres de ſanté, même très-accrédités & dignes de l'être, qui éleveroient des doutes ſur la vérité de cette poſſibilité propoſée, quoique très-détaillée. Mais afin de mettre les lecteurs en état de s'en convaincre, d'après quelques ſujets qui ſe rencontreront dans les pays de leurs habitations, auxquels il leur ſera aiſé de s'informer, ſi leur récit ou celui de leurs parens s'accordent tant avec l'opération décrite ci-devant, qu'avec le ſuccès ou la mort qui y a ſuccédé relativement à la liſte ci-après, dont les faits rapportés pour & contre ont été décrits tout de ſuite dans le même tems qu'ils ſont arrivés.

Quoique tout les ſujets opérés n'en ſoient pas guéris, on peut tenir pour certain que la cloiſon du péritoine qui ſépare la veſſie de la capacité inteſtinale,

n'a jamais éte entamée dans aucun ſujet vivant.

Comme la recherche de cette découverte a eu pour principal objet le ſexe féminin attaqué de cette maladie, pour le préſerver de l'incontinence d'urine qui ſuccédoit preſque toujours à l'opération de tous les tems pratiquée par le canal, & très inutilement variée par différens opérateurs (1); on a commencé par la liſte de quarante-ſix de ce ſexe, avant d'expoſer celle du maſculin. Les quarante-ſix ſujets féminins ont ſubi le traitement; il y en a depuis l'âge de deux ans & demi juſqu'à celui de ſoixante-douze : toutes celles qui ont été guéries ont retenu leur urine à volonté, comme ſi elles n'euſſent jamais été incommodées, & ſans exception d'âge.

---

(1) On préſumoit que le canal incifé avec le lithotome caché, préſerveroit de l'incontinence; ce qui avoit réuſſi à pluſieurs, lorſqu'il en reſta une fâcheuſe, que l'urine couloit continuellement ſans cauſer le moindre ſentiment à la malade; ce qui fit préſumer que le col de la veſſie s'étoit paralyſé par l'inciſion ou par l'extraction de la pierre. Ce cruel inconvénient fit naître le deſir de rechercher quelqu'autre moyen, tel que celui dont il s'agit ici.

La veuve Pichard, de la ville de Melun, paroiſſe St. Aſper, âgée de ſoixante ans, fut opérée le 4 Mars 1758, c'eſt la premiere taille par le haut-appareil, ſelon la nouvelle méthode, ſans injecter la veſſie pour la remplir, ni ſans faire retenir l'urine.

Voici ce qui ſe paſſa dans la cure :

La canule fut miſe dans l'urethre à demeure auſſi-tôt que l'opération fut finie, afin de détourner l'urine par un écoulement continuel, & l'empêcher de retrograder par la plaie, au moyen de cette canule. On fit trois points de ſuture entrecoupée à la plaie, après l'extraction de la pierre; l'événement fit connoître que cette ſuture nuit au lieu d'être utile, les points eux-mêmes s'enflammerent, & ajouterent à la maladie. L'inflammation s'empara de tous les environs, y compris tout le tiſſu cellulaire entre la veſſie & l'os pubis, ainſi que toute la circonférence de la plaie. On fut obligé de couper les fils ſucceſſivement, malgré qu'on les eût relâchés dès le deuxieme jour, & la malade fut ſaignée au bras, ce qui diminua beaucoup la tenſion douloureuſe de la circonférence de la plaie, & même de tout l'abdomen: on lui fit prendre de l'huile

d'amandes douces mêlée avec le syrop de guimauve, & des lavemens, diete sévere & beaucoup de boissons.

Si la canule s'absentoit de l'urethre, les urines sortoient aussi-tôt par la plaie. La suppuration s'établit du quatre au cinq, & jusqu'au quinze elle devint si abondante qu'on craignoit que le foyer ne s'étendit au-delà de la portée de la plaie; il sortit plusieurs lambeaux de tissu cellulaire que la suppuration emmenoit avec elle. A mesure que la suppuration s'établissoit, les environs de la plaie jusqu'aux aines, se relâcherent & perdirent peu à peu la sensibilité extrême qui les affectoit. La suppuration fut toujours blanche, mais épaisse & très-fétide dans les commencemens; elle pouvoit s'évaluer à trois ou quatre cuillerées au moins par vingt-quatre heures. Du 8 au 17 ou 18 elle diminua un peu ensuite & devint plus fluide; la malade cessa de sentir aucune espece de douleur vers le quinze au plus tard. On commença pour lors à la fortifier par quelques légers potages, deux ou trois cuillerées de vin, un peu de biscuit, &c. Elle se leva vers le vingt-quatre ou vingt-cinquieme jour; les urines reprirent leur cours, les selles devinrent naturelles,

comme si elle n'eût jamais été malade. On eut soin de tenir le haut de la plaie rapproché avec l'emplâtre d'André de la Croix, depuis les points de suture ôtés. On ne mit sur la plaie aucune sorte de médicament, la charpie seche & quelques linges qu'on n'assujettissoit point, renouvellés jusqu'à trois ou quatre fois le jour, composerent tout le pansement. La canule retenue contre l'urethre au fond des levres, y causa des cuissons & un peu d'excoriation; on se contenta de l'ôter un moment deux fois par jour, de bien bassiner le local avec de l'eau fraîche & un vingtieme d'eau de vie, de mettre ensuite un petit linge garni d'une pomade saturnée entre la callotte de la sonde & l'urethre.

Ce moyen simple rendit la présence de la canule supportable jusqu'à la fin; on observa de la faire coucher sur le côté droit, le plus qu'on pouvoit, depuis que la tension de la plaie fut relâchée; car la douleur ne le permettoit point avant, ce qui la retenoit toujours sur le dos. Il a paru par l'événement qu'elle auroit guéri plutôt, si on l'eût levée dès que la douleur cessa; car la plaie & le suintement finirent aussi-tôt qu'elle fut debout, ce qui pouvoit être visiblement

attribué à la compreſſion des inteſtins par leur pente qui firent coller la plaie contre l'os pubis, en y comprimant la veſſie : elle fut totalement guérie, & en état de retourner dans ſon pays en vingt-neuf jours.

II. Le 7 Décembre 1758 a été taillée par le haut-appareil Marie Laret, femme de Maillard, compagnon menuiſier à Paris, âgée de vingt-trois ans.

La pierre peſoit trois onces un gros; elle mourut le 18 Janvier ſuivant; elle fut ouverte : les deux reins étoient abſcédés, & la plus grande partie de leur ſubſtance en ſuppuration. Les ureteres étoient auſſi gros que les inteſtins grêles, le droit excorié dans l'intérieur, & en ſuppuration. L'opération fut faite par le haut appareil, ſans aucun préjudice de la cloiſon du péritoine; elle ſe conſerva ſaine, malgré une ſuppuration exceſſive du tiſſu cellulaire qui ſurmontoit & entouroit latéralement le corps de la veſſie, lequel en fut tout détruit. La veſſie étoit également ſaine, & le paſſage de la pierre fait à la partie antérieure, preſque fermé; elle étoit pleine du pus qui couloit des reins, & qui avoit augmenté & entretenu l'abondance de celui qui ſortoit par la plaie de l'hypogaſtre. L'ex-

traction de la pierre ne fut suivie ni de fievre, ni d'aucune tension inflammatoire à la plaie ni aux environs. Le tissu cellulaire commença à suppurer le sixieme jour, & sortit avec la matiere en détail dans quinze ou vingt jours. La plaie fut toujours belle & vermeille ; on y fit des injections deux fois le jour vers le milieu de la maladie jusqu'à la fin. La malade ne fut jamais altérée ni attaquée d'aucun accès de fievre. Le principal accident dont elle fut travaillée furent des nausées presque continuelles & des vomissemens fréquens. Ce dernier devint continuel sur la fin, & lui fit rejetter tout ce qu'elle prenoit, sans exception, accident qui l'acheva d'atrophier, & la fit périr par inanition. Il paroissoit que sa pierre étoit formée dès l'enfance, parce qu'elle avoit toujours souffert en urinant. Elle avoit aussi eu des nausées fréquentes dans tous les tems de sa vie, & vomissoit de tems en tems. Ce ne fut qu'après un progrès de son mal qui la réduisit dans l'impossibilité de retenir son urine & de sortir de son lit, qu'elle se détermina à chercher du secours. Il paroît très-évident que la dépravation qu'avoit causée une si longue

chaîne de souffrances étoit parvenue à son comble.

III. Le 3 Mai 1759 a été taillée Nicole Pinsion, de la paroisse de Saint-Sulpice de Fermontier, près Meaux en Brie, âgée de vingt-sept ans. Elle souffroit depuis plusieurs années, attaquée d'une toux pulmonique, réduite dans le marasme : elle fut taillée par le haut appareil très heureusement, sans aucune suite d'accidens. La canule flexible dans l'urethre de deux pouces de longueur, déroba parfaitement l'urine. On ne mit aucun médicament sur la plaie, on se borna à la tenir couverte d'une simple compresse. La suppuration du tissu cellulaire fut médiocre : la malade se tenoit plus couchée sur les côtés que sur le dos : l'urine couloit par la plaie, aussitôt que la canule s'échappoit de l'urethre, & quelquefois aussi un peu, lorsque la malade étoit sur le côté, sans qu'il ait paru que cet écoulement ait porté aucun préjudice aux progrès de la guérison de la plaie dont la réunion s'est faite en partie par régénération de substance, parce que l'excessive maigreur du sujet formoit un écartement des levres de la plaie : elle fut toujours ver-

meille. On cessa de tenir la canule dans l'urethre au bout d'un mois, l'urine y coula naturellement; il en refluoit encore quelques gouttes par la plaie qui cessa totalement d'y passer peu de jours après: malgré la cure de cette plaie, la malade resta dans le marasme, quoiqu'on lui eût fait prendre des alimens solides dès le troisieme jour après l'opération. La toux continuoit: on la ramena dans son pays le trente-huitieme jour après son opération, dans l'espérance que l'air natal seroit plus puissant pour la rétablir. Quoiqu'excessivement maigre, on ne sentoit point son pouls à ses poignets, avant ni après sa cure: il se manifestoit un peu à l'artere temporale, il paroissoit dans l'état qu'on le remarque dans les fievres lentes, hectiques.

IV. Le 4 Septembre 1759 a été taillée Marie-Magdeleine Martiere, de la paroisse de Herble en Parisis, près Pontoise, âgée de sept ans. Elle est la quatrieme taillée par le haut-appareil. Cette opération est plus difficile à exécuter sur les jeunes sujets que sur les adultes, à cause de leur indocilité qui tend les muscles du bas-ventre pendant qu'on opére, par l'excès de mouvemens & d'efforts qu'ils se donnent, pour éviter

la douleur, qui eſt le ſeul objet de leur crainte.

La pierre étoit auſſi groſſe que le volume d'un gros œuf de poule : elle s'eſt briſée en pluſieurs morceaux dans l'extraction, circonſtance qui devient très-avantageuſe dans cet appareil, pour les pierres d'un gros volume, malgré la facilité qui ſe rencontre pour prolonger l'inciſion, la quantité des fragmens ſe reconnoît aiſément avec le bout du doigt qui les fait charger dans la curette du bouton, pour les tirer ſucceſſivement juſqu'au dernier. La canule flexible fut placée dans le canal de l'urethre, pour cauſer une incontinence : & fixée par des liens pour éviter ſa ſortie. Il fallut la déboucher ſouvent d'une matiere plâtreuſe & glaireuſe charriée par l'urine; car auſſi tôt que ſon calibre étoit bouché, l'urine refluoit & ſortoit par la plaie pendant les premiers huit ou dix jours; mais elle n'y paſſa plus du tout avant le quinzieme, quoique la plaie extérieure ne fût pas totalement réunie. On ôta la canule de l'urethre le dix-ſept; l'urine y ſuccéda ſans aucun retour par-deſſus le pubis, ce qui prouve que la plaie de la veſſie étoit réunie. La malade fut renvoyée à ſon pays le vingtieme jour après

là taille. Il n'y eut presque pas de suppuration au tissu cellulaire qui environne la partie antérieure du corps de la vessie qu'on ouvre pour tirer la pierre dans cette manœuvre. Pour tout pansement, on mettoit un plumaçeau sec sur la plaie, sans le renouveller que lorsqu'il tomboit de soi-même, ou par quelque accident. Il sortit beaucoup de glaires purulentes par la canule de l'urethre, & la malade rendit beaucoup de vers de la longueur d'un pied pour la plupart.

V. Le 24 Avril 1760 a été taillée Marie-Thérese, femme de Louis Vast, compagnon maçon, de la paroisse Saint-Jean en Grève à Paris, âgée de soixante-quatre ans. Elle est la cinquieme qui a été taillée par le haut-appareil nouveau; elle a été définitivement guérie & retournée chez elle le huit Mai suivant, quinze jours après l'opération, sans avoir eu aucun accident ni fievre, malgré une toux importune, reste d'un rhume violent. Elle urina sans canule dès le dixieme jour, retint son urine & la rendit à volonté, comme avant d'avoir eu aucun sentiment de pierre.

VI. Le 26 Septembre a été taillée Marie-Françoise Bordau, de la paroisse d'Interville, diocèse de Chartres dans

la Beauce, âgée de vingt-cinq ans. Elle eſt la ſixieme taillée par le haut appareil: ſa plaie a été cinq ſemaines avant d'être cicatriſée définitivement, ſans qu'il y ait eu d'autres obſtacles que les mauvaiſes diſpoſitions du ſujet, telles que les altérations des ſouffrances exceſſives que la pierre lui cauſoit depuis un an; une dépravation des ſucs nourriciers, aſſez manifeſtée par ſix gros vers qu'elle rendit. La plaie étoit plâtreuſe, livide & chargée d'une eſcarre plombée. Les urines formoient des incruſtations pierreuſes ſur toutes les ſurfaces où elles ſéjournoient, telles qu'à des morceaux de membrane du tiſſu cellulaire qui environnoient la plaie du corps de la veſſie, & qui en furent détachés par la ſuppuration. Ces lambeaux reſſembloient à de petits chapelets formés par un plâtre à demi-pierreux, qui ſe broyoit en partie entre les doigts, pendant que le reſte y réſiſtoit. Le bout des canules d'argent s'incruſtoit en vingt-quatre heures de ſéjour, & leur calibre ſe bouchoit pluſieurs fois dans ce délai, par des glaires qui s'y pétrifioient, & qu'il falloit broyer ſouvent en y paſſant un ſtilet. Cet accident d'épaiſſiſſement fit craindre que la plaie ne reſtât fiſtu-

leuſe, parce que la canule engorgée étoit cauſe que l'urine refluoit par la plaie, ce qui dura plus de trois ſemaines après l'opération. La dépravation s'étendit juſqu'à la régénération de la cicatrice dont les chairs s'entretenoient mollaſſes & fongueuſes; elles réſiſtoient à l'alun calciné, à la pierre infernale & autres deſſicatifs. On s'aviſa d'y appliquer le baume du Commandeur, après des tentatives multipliées & réitérées. Ce moyen affermit les fungoſités baveuſes, & cicatriſa définitivement la plaie en quarante-huit heures, comme par enchantement, & la fille s'eſt retirée parfaitement guérie au quarante-unieme jour. Cette pauvre malade paroiſſoit avoir contracté toutes les dépravations dans ſon eſprit auſſi-bien que dans les humeurs; elle pleuroit & gémiſſoit ſans ceſſe, elle ne trouvoit rien qui lui fût agréable, tant dans la maniere de la ſervir que dans les nourritures, dont ſon choix le moins rebutant ſe déterminoit pour les lentilles & le pain.

VII. Le 24 Avril 1761 a été taillée Jeanne Danville, vendeuſe de fruits au grand Cerf, rue Montmartre à Paris, âgée de dix-ſept an & demi. Elle eſt la ſeptieme taillée par le haut appareil. La

pierre étoit murale, toute sa superficie tuberculeuse irrégulierement : son volume représentoit celui d'une grosse noix verte, avec la superficie d'une truffe noire des plus inégales, hérissée de diverses pointes. Sa langue parut chargée dès les premiers jours, le pouls fievreux ; on fut obligé de la faire vomir au troisieme jour ; elle rendit deux gros vers en deux fois. Elle prit beaucoup d'huile d'amandes douces, la plaie fut toujours sans aucun accident ; elle rendit encore un gros ver ; les urines passerent définitivement par l'urethre le 15 Mai suivant sans canule ; elle retourna chez elle le 18 Mai, le vingt-cinquieme jour après l'opération, en parfaite santé.

VIII. Le 6 Mai 1761 a été taillée Marie Martin, de la paroisse Notre-Dame de Mayenne, âgée de cinq ans. Elle est la huitieme taillée par le haut-appareil, lequel fut très-difficile à exécuter par l'indocilité d'un âge où la douleur & la peur occasionnent les impressions les plus vives. La vessie étoit fort malade, elle souffroit excessivement. La pierre étoit comme un gros œuf de pigeon applati, elle avoit une moitié de la superficie plâtreuse & baveuse, qui dénotoit son séjour dans une place exco-

riée : l'urine étoit purulente, elle a cessé de paroître par la plaie.

IX. Le 17 Octobre 1761 a été taillée Marie Catherine Jaquin, paroisse de Besancourt, vallée d'Enghien, âgée de 6 à 7 ans. Elle est la neuvieme taillée par le haut-appareil : elle a été guérie en 17 jours, malgré des urines plâtreuses qui engorgeoient la canule placée dans l'urethre plusieurs fois le jour, pendant les douze premiers jours. Cet accident plâtreux étoit cause que l'urine montoit par la plaie, pour sortir par-dessus le pubis. On ne remédie à cette sorte d'urine que par les purgations réitérées & huileuses, & aux engorgemens de la canule, qu'en la retirant pour la déboucher. Mais pour que les urines ne séjournent point dans la vessie, on a plusieurs canules, afin d'en substituer une dans l'instant qu'on en retire une autre.

X. Le 21 Septembre 1761 a été taillée Angelique Brideaux, de la paroisse de Groslay près Monmorency, âgée de vingt-six ans & souffrant depuis près de trois ans. La pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule. Elle est la dixieme taillée par le haut-appareil : la vessie étoit malade, les urines purulentes : on lui appliqua des bandelettes agglutinatives à

la plaie dès le même jour : les urines n'y pafferent point pendant dix jours ; & la plaie paroiffoit définitivement réunie, excepté un petit fuintement de fuppuration à l'angle fupérieur. On la fit lever & on ôta la canule de l'urethre, afin d'éprouver fi les urines fortiroient fans ce fecours, & fi le corps de la veffie étoit fuffifamment cicatrifé. L'urine coula très-bien pendant la journée, en s'annonçant d'avance par l'envie d'uriner, comme dans l'état naturel ; mais pendant la nuit la malade laiffa amaffer une grande quantité d'urine avant de la lâcher, & lorfqu'elle voulut l'expulfer dans un baffin mis fous elle, la contraction du corps de la veffie fur ce liquide fit défunir la plaie : une partie prit cette route, & l'autre celle de l'urethre, ce qui obligea de remettre la canule. Cet accident fut fuivi de fuppuration à la plaie de la taille qui a duré plus ou moins, près d'un mois. Le tems des regles arrivant, elles ne parurent point ; mais à leur place furvint un dépôt fubit, plus gros qu'un œuf de poule à la marge de l'anus, du côté droit ; il occupoit tout le diametre du vagin jufqu'au croupion : en le preffant, le pus fe fit jour par l'inteftin rectum, près

de ſon orifice; il en ſortit pluſieurs cuillerées de pus très-fétide. On ouvrit toute l'étendue de ce ſac huit heures après, il en ſortit une grande quantité de matiere ſanguinolente, fétide comme la premiere; on fendit le trajet de l'ouverture qui communiquoit au rectum, & on s'apperçut que le ſac de l'abſcès étoit creuſé de la profondeur de l'index à côté de l'inteſtin & du vagin. Le tout fut abandonné à la nature ſans y appliquer aucun remede. La ſuppuration ceſſa peu à peu, & l'abſcès fut cicatriſé environ vingt jours après. Enfin la malade fut attaquée enſuite de coliques vives & d'un cours de ventre dyſſentérique, malgré l'uſage de pluſieurs purgations données en différens tems de ſon traitement. On eut recours à quelques priſes d'hypécacuanha & de diaſcordium qui terminerent ce dernier accident. L'appétit & la digeſtion étoient en bon état, les forces ſe rétablirent, & la malade reprit la route de ſon pays parfaitement guérie le cinquante-troiſieme jour; elle urina comme ſi elle n'eût jamais eu de pierre. On n'a pu attribuer toute cette ſuite d'accidens qu'aux effets de la dépravation générale des humeurs, qu'à la longueur & la vivacité des douleurs qu'avoit

caufées la pierre, ainfi que l'expérience l'a fait connoître en pareil cas, tant dans l'un que dans l'autre fexe.

XI. Le 20 Avril 1762 a été taillée Françoife-Charlotte Boutrand, de la paroiffe de Villetaneufe près de St. Denis en France, âgée de trois ans & demi. Elle eft la onzieme taillée par le haut appareil. La pierre étoit groffe comme un gros marron: ce volume eft très-rare dans un âge auffi tendre: la veffie paroiffoit malade, racornie, & trois fois au moins auffi épaiffe que dans l'état naturel. Il y avoit plufieurs mois qu'elle fe plaignoit prefque fans ceffe, & qu'elle ne retenoit plus fes urines. Elle a été parfaitement guérie en trois femaines, & a retourné dans fon pays le vingt-quatrieme jour après l'opération, malgré les difficultés que l'indocilité de cet âge porte à une cure qui fuppofe des panfemens. L'épaiffeur obfervée dans le corps de la veffie n'a point oppofé plus d'obftacles à fa réunion, qu'il en a été remarqué à la cure des veffies, où cet accident ne paroiffoit pas.

XII. Le 3 Juillet 1762 a été taillée Marie-Louife Joly, de la paroiffe de Rony près Vincennes, âgée de vingt-fept ans. Elle eft la douzieme taillée par

le haut-appareil. La pierre étoit du volume d'un moyen œuf de poule allongé & un peu plat : il y avoit dix-huit mois qu'elle étoit accouchée après un an de mariage. Les regles avoient cessé avec la grossesse, & les douleurs de la pierre étoient devenues excessives : les urines couloient involontairement : toute la vulve étoit excoriée, & les grandes levres bordées d'incrustations pierreuses. Elle ne pouvoit plus trouver de situation favorable pour se tenir sans douleur soit levée, assise ou couchée. La vessie avoit contracté une sorte d'adhérence avec le tissu cellulaire qui l'unit avec la cloison du péritoine & les os pubis. Cet accident retenoit son fond, & l'empêchoit d'obéir au bout de la sonde qui la fait paroître après le débridement de la ligne blanche, afin de l'inciser seule & séparée d'avec la cloison : sa partie antérieure fournissoit aussi moins de trajet pour une incision suffisante au passage de la pierre ; ce qui obligea de prolonger l'incision du côté du fond, après la retraite de la sonde. On mit les bandelettes six heures après, il ne se présenta plus ni urine ni suppuration que du 5 au 6 ; alors on vit un peu de suppuration, & une si grande chaleur se

manifesta par tout le corps avec mal de tête, qu'il fallut la saigner trois fois du bras, & lui donner plusieurs lavemens; d'ailleurs il ne paroissoit aucune sorte d'accident ni douleur du côté de l'opération. Elle rendit deux vers, l'un par haut, l'autre par bas, on la purgea vivement, elle en rendit encore cinq fort gros & longs. La fievre s'y joignit, & un étouffement violent avec des frissons: ces circonstances firent connoître qu'il y avoit une putridité vermineuse, & quelque reflux de pus suppuré dans le sang. Elle mourut le dix-sept après l'opération, au soir. Elle fut ouverte, le poumon gauche étoit flétri & à moitié rongé par une suppuration qui s'épanchoit dans la cavité du même côté qui formoit un lac de plus d'une chopine. Le lobe droit étoit adhérent à la plevre dans toute son étendue, & purulent dans toute sa substance. Le cœur avoit dans son ventricule droit un polype charnu qui interceptoit au moins la moitié du calibre de l'artère pulmonaire, & se prolongeoit dans toute l'étendue du poumon. La rate étoit en bouillie, le foie fort gros & mollasse. La matrice étoit adhérente par tout son côté droit à la face des os des îles; elle ne pouvoit en être séparée

qu'avec

qu'avec le ſcalpel. La veſſie y étoit fort attachée par ſa partie droite & poſtérieure, elle occupoit le côté gauche de la matrice. Cette derniere étoit ſaine, mais il y avoit un petit abcès qui repondoit à la marge de l'anus du côté gauche du vagin, qui n'avoit point paru, & qui ſembloit formé ſur la fin de la maladie. Il ne s'y trouva aucuns vers, ils avoient été détruits. Il ne parut aucune communication entre la plaie de la veſſie & la cloiſon du péritoine, malgré les difficultés qu'on a obſervées ci-deſſus.

XIII. Le 9 Août 1762 a été taillée Marie-Joſephe André de St. Cloud, âgée de quatre ans & demi. Elle eſt la treizieme taillée par le haut-appareil. La pierre n'étoit que du volume d'une noiſette, mais ſi hériſſée de pointes, comme celles du plus gros chagrin, que les irritations continuelles excitées par ces pointes au col de la veſſie, lui cauſoient des teneſmes qui faiſoient ſortir l'anus au-dehors de la longueur de ſix pouces, preſque toutes les fois qu'elle urinoit. Elle a été définitivement guérie le quinzieme jour après l'opération, & auſſi maîtreſſe de ſes urines que ſi elle n'eût jamais été taillée.

XIV. Le 27 Juin 1763 a été taillée

Marie-Claude Huré, femme de M. Huré, fabriquant de lanternes de papier à Paris, paroisse S. Nicolas-des-Champs, rue des vieilles étuves St. Martin, âgée de cinquante-cinq ans. Elle est la quatorzieme taillée par le haut-appareil, & la premiere avec le bistouri trois-quarts. Les graisses avoient plus d'un pouce d'épaisseur sur les muscles pyramidaux, circonstance qui augmente à proportion de cette épaisseur, la difficulté de parvenir à la vessie; car plus il y a d'embonpoint, plus le plancher est épais pour parvenir au tissu cellulaire qui conduit à la vessie. Ce viscere à son tour ne peut être amené par la sonde qu'à l'entrée de la plaie dont les parois ont dans ce cas près de deux pouces d'épaisseur. Cette difficulté en produit une très-grande pour inciser la vessie qu'il faut aller chercher dans une profondeur éloignée.

Ce dernier cas a fait connoître la nécessité d'avoir avec soi quelque aide intelligent, pour écarter les levres de la plaie pendant qu'on manœuvre pour ouvrir la vessie dans une si grande profondeur; d'ailleurs tout s'est passé à souhait. Quoique la pierre fût molle, elle a été tirée entiere, la malade a été guérie définitivement de sa plaie vingt-

huit jours après l'opération, retenant & rendant les urines comme si elle n'eût jamais eu de pierre. Il est bon d'observer qu'il a fallu la purger plusieurs fois dans le courant de la cure, & qu'on a fait usage du quinquina pour aider les fonctions de l'estomac.

XV. Le 12 Mars 1764 a été taillée la femme Dauphiné, garde malade à Paris, rue du Plâtre Sainte-Avoye, âgée de soixante ans. Elle est la quinzieme qui a été taillée par le haut-appareil; sa pierre étoit très-molle, ou plutôt c'étoit un assemblage de plusieurs graviers qui se désunissoient dans la tenette ou cur-oreille d'ivoire, en formoit le centre, & se trouvoit placée en travers, latéralement derriere le col de la vessie. La malade dit qu'elle l'y avoit introduit pour retirer quelques graviers, qu'elle l'avoit poussé trop avant, & qu'il s'étoit perdu dans la vessie: il avoit près de trois pouces de longueur.

La cure de cette maladie fut traversée par des douleurs rhumatismales excessives qui ont pris vers le douzieme jour après l'opération, dans toutes les extrémités inférieures & aux reins. La suppuration de la plaie augmenta en même tems & devint fétide. Il survint en

même tems une soif que la boisson n'appaisoit point, un dégoût général pour tout. La malade crioit nuit & jour, elle ne prenoit d'autre repos que celui que des gouttes anodines lui donnoient. Cet état fâcheux a duré près d'un mois, & a fait désespérer plusieurs fois d'aucun succès. Il est nécessaire d'observer qu'elle a été purgée plusieurs fois, & qu'elle a pris du quinquina pendant long-tems: la plaie languissoit pendant cette tempête, & l'incision de la vessie ne se soudoit point; les urines remontoient par la plaie à propos de rien; vers la cinquieme semaine, on ôta la canule de l'urethre, & on leva la malade, nonobstant cris & douleurs, ce qui a été continué, sans remettre la canule dans l'urethre. Les urines ont passé par la plaie à-peu-près du cinquieme ou sixieme jusqu'au quarante cinquieme de sa maladie qu'elles ont toutes passé par l'urethre, & la malade est sortie le cinquante-troisieme jour parfaitement guérie.

XVI. Le premier Juin 1764 a été taillée la femme Priandi, de la ville d'Orléans, âgée de soixante ans. Elle est la seizieme par le haut-appareil; elle étoit dans un grand embonpoint, circonstance qui rend l'opération plus

difficile, à cauſe de l'énorme épaiſſeur que forme la graiſſe au-deſſus du pubis; ce qui rend le plancher de la région de la veſſie beaucoup plus difficile à traverſer. Le matelas graiſſeux dérobe le bord de la crête de l'os pubis au tact du doigt obſervateur qui ſert de guide au trois-quart biſtouri; ce qui oblige de profonder juſqu'au plancher de la ligne blanche, pour enſuite reconnoître ladite crête au fond de cette inciſion. Cette malade a repris la route d'Orléans le deux Juillet ſuivant.

XVII. Le 12 Juin 1764 a été taillée la veuve Paulard, de la paroiſſe de Fontenay-ſur-bois de Vincennes, âgée de quarante-neuf ans. Elle eſt la dix-ſeptieme taillée par le haut-appareil; elle eſt morte le dix-neuf ſuivant. L'opération ſe fit avec tout le ſuccès poſſible; cependant il y ſuccéda une douleur dans le plancher de l'hypogaſtre du côté droit, tirant plus du côté des lombes qu'ailleurs. On en chercha la cauſe avec le bout du doigt dans la plaie, & on en tira quelques caillots de ſang, ſans qu'il eût paru aucune hémorragie pendant l'opération. La vivacité de la douleur ne fut que légerement palliée, & s'étendit juſqu'à la ligne blanche, à

quatre pouces depuis la plaie jusqu'à l'endroit où elle se terminoit. Toute cette étendue étoit douloureuse au tact, ce qui détermina deux saignées qui ne soulagerent que médiocrement, & le sang parut enflammé. Vers le quatrieme jour, l'étendue de la douleur parut un peu flogosée en forme de flagellation, sans qu'il y eût rien de dur, non plus que dans la capacité; il ne survint aucune suppuration à la plaie, comme il est de coutume, du quatre au cinq, dans les autres qui ont été opérées de même, & enfin les douleurs continuerent jusqu'au sept qu'elle est expirée. Par l'ouverture, on a trouvé le tissu cellulaire entre la peau, les muscles & le péritoine, gorgé de sang extravasé, & depuis la plaie jusqu'au nombril, il y en avoit une cuillerée & demie de caillé. Cette étendue étoit flétrie & à moitié gangrenée, le péritoine étoit par-tout integre, ainsi que la vessie & ses dépendances: on trouva dans la capacité des deux côtés lombaires près d'un demi-septier d'une eau bourbeuse & suppurée. Le foie, la rate & le rein gauche aussi mollasses que de la chair cuite, & un polype graisseux du volume d'un œuf, long de sept à huit pouces dans l'artere pulmonaire. Il

a paru que la principale cauſe de ſa mort eſt l'infiltration ſanguine du plancher de l'abdomen. Cet accident a paru d'autant plus extraordinaire, qu'il ne ſe rencontra aucune branche d'artere ſuſpecte dans le lieu où cette incifion ſe pratique, & que d'ailleurs la plaie y laiſſoit un libre cours. Ce phénomène d'hémorragie n'avoit paru dans aucune de celles qui l'ont précédée. On pourroit auſſi la regarder comme un effet de diſſolution.

XVIII. Françoiſe-Catherine Trouet, femme de Louis Crocqfer, laboureur à la paroiſſe de Notre-Dame des Vertus près Paris, âgée de quarante-trois ans, a été taillée le 6 Septembre 1766. Elle eſt la dix-huitieme opérée par le haut-appareil; elle avoit trois pierres, toutes de figure plate & longue, une des trois du volume d'un moyen œuf de poule, & les deux autres d'un tiers moins groſſes, quoique d'égale longueur. Elle a été parfaitement guérie en moins de quinze jours; elle reprit la route de la paroiſſe des Vertus, & la fit à pied la quinzaine d'après l'opération.

XIX. Marie ou Manon Manſard, du fauxbourg Saint-Honoré à Paris, fille d'un cocher de fiacre, âgée de neuf ans,

a été taillée le 19 Décembre 1766. Elle eſt la dix-neuvieme taillée par le haut appareil. Sa pierre étoit du volume d'un moyen œuf de poule, molle dans le quart de ſon épaiſſeur ſur toute ſa circonférence. Elle ſouffroit exceſſivement depuis plus d'un an, & ſingulierement depuis quatre mois : les efforts qu'elle faiſoit pour uriner à chaque inſtant provoquoient la ſortie du *rectum*, & cauſoient une incontinence habituelle qui la tenoit mouillée ſans relâche : elle avoit maigri & perdu l'appétit depuis pluſieurs mois avec le ſommeil, ayant une eſpece de fievre lente. Comme ce dépériſſement général paroiſſoit être la ſuite des douleurs aiguës que la pierre cauſoit, on ſe détermina pour tout préalable à l'extraction du vice auquel on devoit l'attribuer. L'opération fut plus longue & laborieuſe qu'elle ne l'eſt dans les adultes ; les cris & les efforts que la peur cauſe dans le bas âge font contracter les muſcles du bas ventre avec tant de violence, que le bout du doigt indice porté dans la diviſion de la ligne blanche pour y obſerver la ſonde & les ſuites, s'y trouve ſerré comme dans un étau. Cet inconvénient ne s'évite qu'en étudiant les inſtans de relâche de cette contraction pour ma-

nœuvrer. C'eſt dans ce cas, plus que dans les adultes, qu'il faut avoir les regles de toutes les manœuvres bien préſentes: ſi on avoit le malheur d'ouvrir le péritoine, ces efforts de contraction forceroient la ſortie de tout le paquet inteſtinal qui s'oppoſeroit à l'extraction de la pierre, ſans compter la preſque impoſſibilité de la faire rentrer, vu la continuation de nouveaux efforts. Elle eſt retournée chez ſes parens le 20 Janvier ſuivant, & ſa cure n'a point éprouvé d'accidens.

XX. Le 23 Février 1767, a été taillée la femme du ſieur Latte, relieur de livres, paroiſſe S. Hilaire à Paris, mere de quatre enfans, âgée de 56 ans. Elle a été la vingtieme taillée par le haut-appareil: ſa pierre peſoit quatre onces deux gros, de figure ovale & plate, ayant deux pouces deux lignes de largeur dans ſon milieu, épaiſſe d'environ un pouce.

Il y avoit plus de ſix ans qu'elle ſouffroit: ſes douleurs avoient tellement augmenté depuis un an, qu'elle ne pouvoit plus prendre aucun repos; ce qui la détermina à l'opération. Il y avoit près de quatre années que ſes urines s'écouloient involontairement, & qu'elle étoit toujours mouillée. L'inſomnie étoit con-

tinuelle pendant la derniere année & ſes humeurs ſi aigres, qu'il ſe forma une dartre éréſipélateuſe peu de jours après l'opération autour de la plaie, qui occupoit toute la région hypogaſtrique, les côtés iliaques, juſqu'au nombril, avec des démangeaiſons inſoutenables, que rien n'appaiſoit. La même acrimonie forma une éréſipele de même caractere ſur tout le viſage, les paupieres, le front & juſqu'aux oreilles. On modéra cet état à force de petit lait, des lavemens, &c. Malgré ces inconvéniens, elle fut guérie en vingt-huit jours, & le cours des urines s'eſt rétabli de même que ſi elle n'eût jamais eu de pierre.

XXI. Le 11 Mai 1767, a été taillée Marie-Anne, femme de Pointillon, compagnon tapiſſier à Paris, âgée de 28 ans : elle eſt la vingt-unieme taillée par le haut-appareil ; la pierre étoit médiocre, quoiqu'elle la fît ſouffrir horriblement & à un tel point, qu'elle ne pouvoit vaquer à aucun exercice de corps. Elle a été guérie en vingt jours étant retournée chez elle.

XXII. Le premier Juin 1767, a été taillée Marie-Françoiſe Charpentier, de la paroiſſe d'Argeanville, diocèſe de Rouen, près Mantes, âgée de 45 ans. Cette malade eſt la vingt-deuxieme taillée

par le haut-appareil. Il y avoit plusieurs années qu'elle souffroit, & plus de six mois qu'elle ne pouvoit quitter le lit. Les irritations d'une pierre du volume d'un œuf de poule & de la même figure, lui causoient des épreintes si fortes & si fréquentes, que la pierre & la vessie se présentoient & formoient une bosse entre le vagin & le canal de l'urethre. Les urines couloient sans cesse, & la malade étoit toujours mouillée.

XXIII. Le 21 Décembre 1767, a été taillée Charlotte le Prince, veuve de Charles Richot, de Petiviers en Gatinois, âgée de 59 ans. C'est la vingt-troisieme taillée par le haut-appareil. Elle avoit deux pierres : elle étoit si maigre, qu'il ne se rencontroit aucun plancher graisseux entre la peau & la ligne blanche lors de l'incision. Le tissu cellulaire entre la vessie & les muscles, étoit également dénué de graisse, & ne présentoit que des débris membraneux dont les cellules ruinées sembloient des lambeaux de toiles d'araignées. Ce même tissu cellulaire a suppuré abondamment pendant près de trois semaines, & faisoit craindre une fonte colliquative dans les humeurs. La nourriture farineuse, les œufs & des rôties au vin, lui redonnerent peu à peu de

la consistance. Le rétablissement de l'embonpoint termina la suppuration, & consolida la réunion des chairs & de la vessie dans cinq semaines ou environ. Pendant le traitement de la plaie & dans le fort de la suppuration, on la leva sur un fauteuil plusieurs jours de suite quatre ou cinq heures chaque fois, parce que l'expérience avoit déjà fait connoître que la position levée déterminoit le poids du paquet intestinal à comprimer le tissu cellulaire qui environne la vessie par-devant, & la vessie elle-même contre les os pubis; que cette compression contribuoit beaucoup à l'expulsion totale du pus par la plaie du plancher de la ligne blanche, & des tégumens; que cette position devenoit très-salutaire. On s'étoit même apperçu que si l'urine y passoit en même tems, elle détergeoit & devenoit plus avantageuse que nuisible; on ôte la canule en levant la malade, & on ne la replace qu'après être recouchée.

XXIV. Le 26 Janvier 1768, a été taillée Marie-Madeleine Loranson, de Saint-Denis en France, âgée de quatre ans huit mois. Elle est la vingt-quatrieme taillée par le haut-appareil: elle a guéri en quinze jours.

XXV. Le 7 Février 1768, a été taillée

Denise Collet, veuve de Guillelminaut, de la paroisse de Livry, à trois lieues de Paris, en Launois, âgée de 62 ans. Elle est la vingt-cinquieme taillée par le haut appareil. Il y avoit huit ans que les grandes souffrances avoient commencé. Les ministres de santé consultés, assuroient que son mal étoit un ulcere à la matrice. Ces assertions lui ont tenu lieu de tout examen sur la cause du mal. La pierre s'étant accrûe, occupoit exactement toute la capacité de la vessie qui s'étoit racornie & ulcérée par les contractions fréquentes qu'excitoient des douleurs aiguës répétées à chaque instant de jour & de nuit pour expulser les urines qui ne pouvoient plus séjourner dans la vessie, occupée par le corps étranger dont le volume ne pouvoit plus augmenter faute de capacité pour s'étendre. Ces irritations violentes avoient occasionné un tremblement universel dans les muscles; toutes les fonctions de l'économie animale étoient dérangées à proportion: plus de sommeil, plus d'appétit, une altération continuelle, &c. de là une décadence totale, une maigreur qui la réduisoit à la peau seule pour couvrir les os. L'état extrême de la malade & celui de la vessie, forment une observation unique qui ne s'étoit point encore

rencontrée dans ce nouvel haut-appareil. Aucune ſonde ne pouvoir ſe placer entre le corps de la veſſie & la ſurface de la pierre : ces deux corps ſembloient unis entr'eux ; ce ne fut qu'après diverſes tentatives que la ſonde pour l'opération ſe fit une voie pour en ſentir le bout avec le doigt obſervateur. L'impoſſibilité d'amener la veſſie à vue pour l'inciſion, détermina à conduire le biſtouri courbe par la rainure de la fleche juſqu'à la ſonde, dont le bec ne pouvoit s'éloigner de la pierre. Il fallut ſe borner à une petite inciſion un peu plus grande que celle d'une ſaignée ; par ce moyen on pouvoit toucher la ſurface de la pierre. Cette manœuvre ayant réuſſi, on conduiſit le biſtouri courbe & caché ſur le doigt ; on le fit pénétrer juſqu'au col de la veſſie, par la voie que la ſonde avoit pratiquée. Ce moyen prolongea & découvrit une portion de près d'un pouce ; on porta enſuite le biſtouri lenticulaire ſous l'angle poſtérieur de l'inciſion : on engagea la tentille qui déborde le tranchant, entre la pierre & la veſſie ; on la pouſſa enſuite pour prolonger l'ouverture de la veſſie du double de ce qu'elle étoit déjà. Cette prolongation donna la liberté au doigt obſervateur d'éloigner les deux

côtés incisés du corps pierreux dont ils ne se détachoient qu'avec beaucoup de peine : car des inégalités réciproques les engrainoient & les unissoient ensemble. A la faveur de ce doigt on porta une branche de la tenette forceps d'un côté, & l'autre du côté opposé ; ce qui ne se fit pas sans difficulté. On rejoignit les branches, & on dégagea peu à peu l'un de l'autre, c'est-à-dire, la pierre d'avec la vessie qui la coëffoit si étroitement, qu'on fut obligé de repousser avec les doigts la circonférence de la vessie que la pierre amenoit avec elle. On tiroit au reste le corps étranger avec d'autant plus de sécurité, qu'on étoit certain que la tenette ne comprenoit que lui. L'extraction finie on observa que la substance du corps de la vessie étoit fort épaisse & racornie ; il y avoit lieu de présumer que cet organe suppuroit depuis long-tems par toute sa surface interne excoriée & ulcérée ; on n'y fit d'autre pansement que la canule absorbante mise dans l'urethre, & de procurer la réunion de la plaie de l'hypogastre à l'ordinaire avec un bandage de linge fenêtré, de six ou sept pouces de longueur, aussi large que la longueur de la plaie, enduit de colle, & appliqué d'une île à l'autre. Le bord inférieur

de ce bandage doit s'étendre au-dessous de la crête de l'os pubis, où l'incision se termine par son angle inférieur, un plumaceau sec de charpie sur la plaie par-dessus la bande susdite, & une compresse ou serviette flottante par-dessus ce plumaceau; cette bande collée tient la plaie aussi réunie que si les bords étoient assujettis par une suture, sans néanmoins qu'elle s'oppose à la sortie de la suppuration du tissu cellulaire qui se trouve entre le pubis, le péritoine & la vessie, laquelle suppuration est plus ou moins abondante, relativement au plus ou moins de froissement, d'échirures & contusions faites par la manœuvre, & aussi par la disposition plus ou moins dépravée des humeurs de la malade. Celle dont il s'agit a été guérie en vingt-huit jours, & s'en est retournée à son pays retenant son urine; ce qu'elle n'avoit pu faire depuis plusieurs années.

XXVI. Le 2 Juin 1768, a été taillée Madeleine, de la paroisse de Tribardou, diocèse de Meaux en Brie, âgée de neuf ans, morte le 9 suivant à dix heures du soir. Elle est la vingt-sixieme taillée par le haut appareil, d'une pierre du volume d'un œuf de poule applati. Suivant le rapport de sa mere, elle avoit toujours

ſouffert, & perdoit ſes urines involontairement : elle avoit rendu des vers pluſieurs fois. Dès le lendemain de ſon opération qui ſe fit ſans aucun accident ni communication par le péritoine dans le bas-ventre, elle perdit la parole pendant une journée. On eut recours auſſi-tôt aux laxatifs qui lui firent rendre des vers tant par le haut que par le bas ; la connoiſſance fut rétablie : mais une fievre vermineuſe ſe conſerva, avec un météoriſme qui faiſoit bomber l'eſtomac, & quelquefois tout le ventre. On lui fit d'abord une bonne ſaignée pour relâcher le tympaniſme, & éviter l'inflammation qui menaçoit : les urines qu'elle rendoit abondamment, étoient ſi âcres, qu'elles flétriſſoient l'épiderme qui en étoit arroſé : elle quittoit la peau, comme fait celle des noyés, ou à la ſuite d'une brûlure, avec une eſpece de mortification à le peau. Il ſe forma une ſorte de douleur à la poitrine qu'elle indiquoit avec ſa main. Tous ces accidens augmenterent, malgré les reſſources qui furent employées juſqu'à la fin.

On ouvrit le corps : il y avoit dans le bas ventre environ une pinte de liqueur bourbeuſe, ſans odeur, & ſans qu'on y pût remarquer aucun foyer ſenſible qui

en fût la ſource. Cette liqueur a déjà été remarquée dans d'autres cas vermineux, ſans connoître ce foyer. Le corps de la veſſie avoit un doigt d'épaiſſeur ſans aucune ſorte d'inflammation; ce qui fut attribué au long ſéjour de la pierre. Il ne fut remarqué aucune communication de la plaie de la taille avec le péritoine: tout l'inteſtin droit juſqu'à l'*eſſe* du colon, étoit épais de ſix lignes dans les parois de ſa ſubſtance. Quand on l'embraſſoit avec la main, il rendoit le tact matelaſſé, ſemblable à celui d'une andouille récemment fabriquée. Ce genre d'engorgement charnu fut attribué à des teneſmes long-tems répétés, que la préſence de la pierre cauſoit. Il y avoit auſſi très-long-tems que cet inteſtin ſortoit au-dehors par renverſement, ce qui pouvoit très-bien avoir cauſé ledit engorgement. La véſicule du fiel étoit très-tendue & graſſe par une quantité de bile qui avoit jauni tout ce qui l'environnoit. Un foie très-volumineux au-deſſus de ſon âge, ſa ſubſtance ſe broyoit entre les doigts, & celle de la rate, comme fait la chair cuite.

Le poumon gauche beaucoup plus gros que le droit, ſa ſubſtance très-molle & totalement purulente; le droit n'avoit aucun mal. Il y avoit dans la

cavité gauche plusieurs cuillerées de liqueur épanchée de couleur de lie de vin. Il y avoit un polype au ventricule gauche du cœur, du volume d'une noix.

La mort fut attribuée à la fievre vermineuse, laquelle occasionna la pourriture du poumon & le météorisme de l'estomac, ainsi que des intestins, nonobstant une saignée copieuse qu'on y opposa d'abord, avec des huiles d'amandes douces, des laxatifs, &c.

XXVII. Le 13 Avril 1769, fut taillée Marie-Charlotte Goval, de la paroisse de Maintenon, diocèse de Chartres, âgée de huit ans. Elle est la vingt-septieme qui a été taillée par le haut-appareil : sa pierre étoit du volume d'un œuf applati: elle a été guérie en dix-neuf jours.

XXVIII. Le 28 Août 1769, a été taillée Louise Bourgeot, de la paroisse d'Arcueil, près Paris, âgée de 35 ans. Elle est la vingt-huitieme opérée par le haut-appareil. Il y avoit quelques années qu'elle souffroit des douleurs violentes au rein gauche ; elles se communiquerent à la vessie, & les urines étoient souvent plus ou moins sanglantes & très-fétides. Ce fut dans cet état, qui l'entretenoit toujours malade & souffrante, qu'elle fut opérée ; elle n'avoit qu'une seule

pierre du volume d'un œuf de poule applati. Dès le lendemain la douleur de ſon rein gauche fut très-vive : toute ſa région & preſque toute l'étendue du ventre devenue ſi ſenſible, qu'elle n'y pouvoit ſupporter la couverture. On la ſaigna auſſi-tôt dès le lendemain trois fois de ſuite : les lavemens, la boiſſon de petit lait, quatre ou cinq priſes d'huile d'amandes douces calmerent tout du trois au quatre : il s'établit une légere ſuppuration à la plaie : il ne fut plus queſtion d'aucun accident, que celui d'une eſpece de léger reſſentiment au rein. Elle fut totalement guérie le vingtieme jour pour retourner à Arcueil.

XXIX. Le 5 Décembre 1769, a été taillée Jeanne Baudelot, de la paroiſſe d'Orges, diocèſe de Langres, âgée de douze ans. Elle avoit une pierre murale du volume d'une groſſe mûre, noire en couleur, & hériſſée dans toute ſa ſuperficie par des tubercules ſemblables à des ſemences de chanvre. Elle eſt la vingt-neuvieme taillée par le haut-appareil. Elle eſt ſortie pour retourner à ſon pays le 20 Janvier ſuivant, très-bien guérie, ſans incontinence d'urine.

XXX. Le 11 Décembre 1769, a été taillée Marie-Jeanne, de la ville de

Méru en Beauvoiſis, âgée de cinq ans, morte le 13 ſuivant à neuf heures & demie. Elle eſt la trentieme taillée par le haut-appareil. Sa pierre avoit le volume d'un œuf: elle ſe briſa en pluſieurs morceaux. L'extrême indocilité rendit l'opération difficile & laborieuſe, malgré la vigueur de cinq ou ſix aides. Cependant la manœuvre ne laiſſoit rien de douteux après elle. On avoit déja remarqué qu'elle ne dormoit point avant l'opération. L'inſomnie continua : on vit ſon ventre qui ſe bouffiſſoit le lendemain, environ trente heures après l'opération. On la ſaigna auſſi-tôt deux fois à quatre heures de diſtance. On fut très-ſurpris qu'un peu de tems après la derniere ſaignée, elle vomit tout-à-coup environ trois à quatre onces de ſang, avec pluſieurs gros vers blancs: elle en vomit encore pluſieurs fois dans la nuit avec du ſang, & quelques-uns par le bas, ce qui relâcha totalement la bouffiſſure de ſon ventre. Mais la ſortie de nouveaux vers continuoit plus par la bouche que par le bas. Enfin à neuf heures & demie le lendemain elle expira ſubitement, ſans aucun préliminaire d'agonie, & en même tems un tas de vers parurent par les narines & un par une oreille. On l'ouvrit,

on trouva des paquets de vers dans l'estomac, dans les inteſtins, & dans la trachée-artere, leſquels l'avoient ſans doute étouffée dans un inſtant. C'eſt à ce dernier qu'on attribue le trépas ſubit & le vomiſſement de ſang, à l'éroſion que la quantité produiſit dans la ſubſtance de l'eſtomac, à cauſe de la privation de gros alimens après l'opération.

XXXI. Le 29 Décembre 1769, a été taillée Marie-Françoiſe Tonnelier, de la paroiſſe de S. Martin, diocèſe de Soiſſons, âgée de 36 ans. Elle eſt la trente-unieme taillée par le haut-appareil, morte le 7 Février ſuivant. Son opération fut difficile, parce que la veſſie étoit grande & profonde; mais elle ne fut ſuivie d'aucun accident, que celui du caractere de ſes urines qui furent ſi âcres, qu'elles excorierent en moins de douze jours la vulve & le croupion qu'elles gangrenerent; les feſſes en étoient écorchées. Ces urines parurent bourbeuſes comme du lait, & la plaie de la taille rendoit une ſuppuration également laiteuſe. Cette malade ſouffroit des douleurs ſi grandes dans les extrémités tant ſupérieures qu'inférieures, qu'elles la privoient du repos, & l'empêchoient de ſe tenir ſur les côtés. Les progrès de la

gangrene ſur le croupion contraignirent de la faire tenir ſur les côtés, alternativement. Malgré les exceſſives ſouffrances que la pointe des épaules, la crête des os des îles & le haut des trochanters lui faiſoient éprouver, ces derniers endroits ſubirent à leur tour la pourriture que le poids de ſon corps y occaſionna, joint à l'écoulement des urines que la ſituation du corps y déterminoit continuellement. Enfin accablée par cet état douloureux, & par des dégoûts qui la privoient de prendre les nourritures ſuffiſantes, elle ſuccomba, après avoir vomi tout ce qu'elle prenoit les trois ou quatre derniers jours.

Elle fut ouverte: la veſſie & tout ce qui en dépendoit ſe trouva en bon état; mais le rein droit étoit le triple plus gros que le gauche, & deux fois plus que dans l'état naturel. Il étoit plein de pus blanc, tel que celui qui s'étoit fait remarquer dans l'urine dès le commencement. On connut que c'étoit le foyer de la véritable cauſe de ſa mort, & de tous les accidens qui l'avoient précédée. Le rein gauche, quoique plus médiocre que dans l'état naturel, étoit auſſi purulent dans ſon centre, mais moins que l'autre, & d'un pus moins blanc.

XXXII. Le 29 Mai 1770 fut taillée Marie-Janne Roſſier, de la paroiſſe de Saint Denis en Brie. Elle eſt la trente-deuxieme taillée par le haut-appareil; ſa pierre occupoit toute la veſſie très racornie; les épreintes & teneſmes continuels que lui cauſoit cette pierre, avoient réduit le canal urinaire à une ligne près de longueur. On touchoit la pierre avec le bout du doigt; ces efforts réitérés avoient amené la veſſie & la pierre, dont la tête excédoit l'arcade des os pubis au dehors. On fut réduit à pouſſer la fleche de la ſonde dans le profond de l'inciſion, pour la faire paroître au dehors à la faveur du doigt obſervateur plongé juſques ſur la pierre, dont le talon ou partie poſtérieure étoit logé totalement ſous l'os pubis. Il fut impoſſible de faire préſenter la veſſie dans la plaie avec la ſonde; elle étoit totalement réduite à ne former qu'une maſſe avec la pierre qu'elle embraſſoit très étroitement; il fallut inciſer la veſſie tout au fond de la plaie, à la faveur de la canelure de la fleche qui conduit le biſtouri courbe; lorſque la pierre fut découverte de quatre à cinq lignes, on étendit l'ouverture, tant avec le biſtouri courbe qu'avec le lenticulaire, conduit ſur le doigt

doigt obſervateur. La pierre fut très difficile à déplacer, malgré le ſoulevement qu'en faiſoit un aide avec le doigt indice porté dans l'anus pendant qu'on favoriſoit ſon extraction par la plaie, au moyen de la tenette forceps.

Enfin cette malade mourut la nuit du 6 au 7 Juin ſuivant, après avoir rendu en diverſes fois onze gros vers; elle fut ſaignée le lendemain de l'opération à cauſe des douleurs dont elle ſe plaignoit dans la région lombaire & iliaque droite. Le ſang parut tout blanc dans le moment même de ſa ſortie; cependant la douleur ſe calma ſuffiſamment pour ne pas réitérer la ſaignée; on lui donna du petit lait & de l'huile d'amandes douces qui lui firent rendre les ſuſdits vers.

Son corps fut ouvert & on connut alors que la pierre s'étoit formé une loge propre à la racine de l'urethre qu'elle avoit racourcie, comme il eſt remarqué ci-deſſus, & élargie, ſans intéreſſer le corps de la veſſie, pour loger ce volume d'un gros œuf de poule qu'elle repréſentoit, ayant la figure d'une poire de rouſſelet, dont la tête étoit placée ſur le vagin, & l'autre bout en haut & en arriere, ſans preſque excéder la partie

interne de l'os pubis. Cette loge communiquoit par un conduit avec le corps de la vessie, repoussé au dedans de la capacité, & éloigné des os pubis de plus d'un pouce, pendant que dans tous les sujets sa partie antérieure & son col sont plaqués contre la face interne & inférieure de cet os dans l'état naturel, surtout lorsqu'elle est vide.

Cette loge étoit en suppuration dans toute son étendue & percée d'un trou dans le milieu de sa partie postérieure de deux ou trois lignes de diametre, qui sembloit formé par érosion & situé au centre de la cloison que la paroi antérieure du vagin formoit avec elle. Comme il ne pouvoit être attribué à aucune atteinte des instrumens qui n'attaquoient la pierre ni cette poche que par le côté opposé, on crut qu'il pouvoit avoir été occasionné par la pulsion du doigt porté dans l'anus pour soulever la pierre lors de l'opération, sans que néanmoins la paroi postérieure de ce vagin ne parût aucunement endommagée; ce qui fit douter si ce point percé ne venoit pas plutôt de l'affection que la pierre même y avoit causée par son séjour. Toute la circonférence de cette loge étoit en suppuration, laquelle se communi-

quoit par les côtés jufqu'à la partie poftérieure de toute la veffie par un tiffu cellulaire entre fon corps & la cloifon du péritoine, lequel péritoine formoit une groffe poche entre lui & le fond de la veffie qui contenoit plufieurs cuillerées de pus blanc & fluide; on ouvrit le corps de la veffie par fa communication avec la loge jufqu'à fon fond; elle étoit faine, mais épaiffe d'un pouce dans toute fa fubftance; les inteftins grêles fe trouvoient remplis de plufieurs paquets de gros vers femblables à ceux qu'elle avoit déja rendus; on chercha inutilement un rein gauche, il ne s'en trouva qu'un à droite, mais le double de ce qu'ils ont coutume d'être: tout le refte ne fournit rien de remarquable.

XXXIII. Le 30 Juillet 1772 a été taillée la femme Marianne Maffeu, de la paroiffe des Saints Innocens à Paris, âgée de 72 ans. Elle eft la trente-troifieme taillée par le haut-appareil; fa pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule. La veffie reprit fes fonctions en moins de dix-huit jours, c'eft-à-dire qu'elle retint les urines & les rendit à volonté, fans paffer par la plaie; malgré cet avantage, la caducité de fon âge, la maigreur & un cours de ventre

habituel qu'on assuroit qu'elle avoit depuis plusieurs années, la consolidation de la plaie a langui jusqu'au 23 Septembre qu'elle est retournée chez elle.

XXXIV. Le 26 Août 1772 a été taillée Marie-Louise Lesié, de la paroisse de Montreuil près Vincennes; elle est la trente-quatrieme taillée par le haut-appareil. Il y avoit trois ans qu'elle souffroit; sa pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule; elle se cassa & fut très difficile à tirer par fragmens, tant gros que médiocres & petits, ce qui rendit la manœuvre longue & difficile. Elle fut saignée une fois; on eut le soin de la faire tenir couchée sur les côtés & autant qu'il étoit possible de tems à autre sur le ventre, pendant les sept à huit premiers jours, afin d'éviter tout séjour humoral sur son propre poids dans le tissu cellulaire qui unit la vessie par toutes ses circonférences voisines; lequel tissu avoit été maltraité par les circonstances longues & difficiles que les différens fragmens avoient occasionnées; elle a été guérie dans vint-six jours.

XXXV. Le 21 Avril 1773 a été taillée Genevieve Marin, de la paroisse de Groslay, âgée de 39 ans; elle est la

trente-cinquieme taillée par le haut-appareil. La canule fut ôtée le seizieme jour, & le quatorzieme elle partit pour son pays. La pierre étoit du volume d'un œuf de poule un peu applati, & plus gros par les bouts que par le milieu.

XXXVI. Le 5 Juin 1773 a été taillée Jeanne Lonvero, femme de Jean Poitou, laboureur, de la paroisse de Nitri, diocèse d'Auxerre, âgée de 40 ans; elle est la trente-sixieme taillée par le haut-appareil. La canule a été ôtée le 10, & le douzieme elle est partie en bonne santé, & guérie, pour son pays en Bourgogne.

XXXVII. Le 20 Juin 1773 a été taillée Marie-Magdeleine Chaulin, de la paroisse de Mareil, diocèse de Meaux, âgée de 36 ans; elle est la trente-septieme taillée par le haut-appareil; elle est partie de Paris pour se rendre auprès de son mari le vingt-quatrieme jour après son opération, & cinq jours après la plaie de la vessie finie de se cicatriser.

XXXVIII. Le 6 Septembre 1773 a été taillée Marie-Jeanne le Coq, de la paroisse de Villecrene en Brie, diocèse de Paris, âgée de 27 ans; elle est la trente-huitieme taillée par le haut-ap-

pareil ; elle eſt partie bien guérie pour ſon pays le 19 du même mois, quatorze jours après ſon opération.

XXXIX. Le 8 Octobre 1773 a été taillée une fille cadette du ſieur Javiard, chaircuitier au Fauxbourg Saint Jacques, âgée de 3 ans ; elle eſt la trente-neuvieme taillée par le haut-appareil ; la canule fut retirée le ſixieme jour & la veſſie réunie.

XL. Le 18 Janvier 1774 a été taillée la fille de Jean Grave, âgée de 9 ans & demi, au Fauxbourg Saint Jacques à Paris ; elle eſt la quarantieme taillée par le haut-appareil ; elle a été guérie dans 15 jours,

XLI. Le 21 Novembre 1774 a été taillée Genévieve Bernier, de la paroiſſe de Blaſiard, diocèſe de Soiſſons, âgée de 40 ans ; elle eſt la quarante-unieme taillée par le haut-appareil.

XLII. Le 18 Juillet 1775 a été taillée Marguerite Capet, de la paroiſſe de Montreuil, âgée de 22 ans ; elle eſt la quarante-deuxieme taillée par le haut appareil.

XLIII. Le 19 Décembre 1776 a été taillée Marie-Anne-Agnés Lucas, de la paroiſſe de Rendepierre, diocèſe de Rouen, âgée de 9 ans ; elle eſt la qua-

rante-troisieme taillée par le haut-appareil; il y avoit huit mois qu'elle faisoit des efforts excessifs pour uriner à tout instant, ce qui l'avoit rendue si convulsive qu'il fut très difficile d'y trouver quelques momens de suspension de ces tenesmes pendant l'opération pour manœuvrer, d'autant plus que la pierre étoit aux trois quarts molle.

XLIV. Le 19 Mars 1775 a été taillée Rose Maillair, de la paroisse de Saint Firmin de la ville d'Amiens, âgée de 20 ans; elle est la quarante-quatrieme taillée par le haut-appareil; elle a été guérie le quinzieme jour.

XLV. Le 12 Juillet 1777 a été taillée Marie-Anne Véronique, de la paroisse de Saint Maixence, diocèse de Meaux en Brie, âgée de 34 mois; elle est la quarante-cinquieme taillée par le haut-appareil; guérie en quinze jours.

XLVI. Le 2 Novembre 1777 a été taillée Magdeleine Deschamps, de la paroisse de Morangies, diocèse de Paris, âgée de 33 ans; elle est la quarante-sixieme taillée par le haut-appareil. Elle est partie le seizieme jour bien guérie.

Liste des Masculins.

Aussi-tôt que les succès de la taille au haut-appareil en eurent confirmé la bonté par plusieurs expériences réitérées, on entreprit de l'étendre sur le sexe masculin sans collection d'aucun fluide. Le premier essai se fit sur un pulmonique dont les douleurs que lui causoit la pierre, aggravoient celles d'une poitrine purulente qui le retenoient grabataire depuis plus d'un an, & dans un dépérissement qui ne permettoit pas de risquer le bas appareil; l'opération par l'hypogastre fut pratiquée, comme on l'a vu dans l'autre sexe, on se servoit d'une algalie à fleche en suivant le conduit naturel sans faire aucune ouverture au périnée. On fit absorber l'urine par une algalie ordinaire, restée dans la vessie pendant quinze jours, au bout desquels cet organe fut si bien réuni, que l'urine coula par la voie ordinaire; la plaie de l'hypogastre se cicatrisa, & tout se termina à souhait; le même procédé pour absorber l'urine, rencontroit des difficultés pour les malades qui suivirent; le bout de l'algalie dominoit presque toujours le niveau de la

plaie faite à l'hypogaſtre, ce qui s'oppoſoit à la réunion, parce que l'urine y paſſoit en ſuivant la pente, & ſa préſence prolongeoit la réunion, tant de la veſſie que celle de la ligne blanche, les tégumens, &c.

Outre cet inconvénient qui devenoit capital, il s'en préſenta un autre qui ne l'étoit pas moins. Le long ſéjour de l'algalie fatiguoit extrêmement le canal, il s'y formoit des dépôts à la racine de la verge qui compliquoient la cure ; cet accident fut la cauſe de la mort d'un malade de 72 ans, très robuſte d'ailleurs: l'inconvénient de terminer la réunion de la plaie hypogaſtrique à cauſe de l'affluence de l'urine, ayant exigé le ſéjour habituel de l'algalie, ſa préſence occaſionna l'engorgement qui dégénéra en abcès à la racine des corps caverneux, & c'eſt aux ſuites de cet abcès que l'on peut attribuer la mort du malade, quarante & quelques jours après l'opération.

Cet exemple ſoutenu par les difficultés qui s'étoient rencontrées précédemment, indique la néceſſité de former un paſſage direct par le périnée pour y retenir une canule droite à l'inſtar de la direction du canal feminin. Il réſulte de ce paſſage que la même ſonde à

fleche sert à l'un & à l'autre également, ainsi que l'épuisement de l'urine, ce qui rend le succès égal à tous égards, malgré cette petite complication dont la difficulté n'égalera jamais les inconvéniens du parti que la pratique raisonnée a fait abandonner. Les succès constans, complication à part, qui ont soutenu cette conduite, comme on le verra par les observations suivantes, sans égard aux âges, seront des garans certains, tant pour les malades qui se trouveront dans le cas d'en avoir besoin, que pour les opérateurs qui s'y destineront.

Masculins taillés par le haut-appareil.

Le 27 Mai 1769 a été taillé le nommé Disse, ancien commis, âgé de 56 ans.

Ce malade est le premier qui ait été opéré par la même méthode employée pour les femmes ci-dessus, excepté que la sonde armée de la fleche est courbée & aussi longue que les algalies ordinaires. Tout le reste se fait de même en manœuvres & en instrumens. Il avoit deux pierres dans la vessie, du volume d'un gros œuf de poule applati; on met une

ſonde preſque droite, un peu courbée par le bout, à peu près comme celle pour les femmes, & le bout par où l'urine coule au dehors, courbé auſſi un peu en bas pour favoriſer la chûte des urines, au dehors par une pente inférieure à la ſituation de la plaie faite à la veſſie pour ſervir de paſſage à la pierre. Outre les yeux latéraux au bout de cette ſonde qui recevoit l'urine, on en fit pratiquer deux autres moins amples, derriere ces premiers, c'eſt-à-dire, entre eux & le corps de la ſonde, afin que l'urine ne ſéjournât aucun inſtant dans la veſſie à meſure qu'elle ſortiroit des uréteres, & que par cette reſſource la plaie de la veſſie & des tégumens fût toujours à ſec pour ſe réunir ſans obſtacle. Les urines prirent ſi bien la route de cette ſonde droite, que dès le trois ou le quatrieme jour après l'opération elles ne refluerent plus du tout par la plaie. La ſonde fut ôtée le douzieme Juin ſuivant, dix-ſeptieme de l'opération, & le malade continua d'uriner comme il auroit fait s'il n'eût jamais eu de pierres dans la veſſie.

Ce fut pour la premiere fois qu'on introduiſit un morceau de linge dans la veſſie par la plaie en forme de bande-

lette doublée en deux, dont l'anſe au dedans & les deux bouts au dehors, couchés l'un à droite & l'autre à gauche des bords de la plaie, afin de faciliter la ſortie tant de l'urine que des caillots de ſang qui pourroient excéder des parties de la plaie de la veſſie, du tiſſu cellulaire, que de tout ce qui étoit intéreſſé dans ce trajet. Après un ſéjour de 24 heures on l'ôta pour ne la plus remettre, & on commença alors d approcher les levres de la plaie avec la ſuture ſeche, cette ſuture fut répétée juſqu'à réunion définitive, &c.

Ce malade réduit preſque dans le maraſme depuis plus de cinq mois, avoit craché le pus à la ſuite d'une fievre continue & d'un cours de ventre, avec un dégout qui alloit juſqu'à l'averſion pour les alimens. A tout cela ſe joignoient des dyſuries & teneſmes violens qui doubloient les accidens; ce ne fut qu'à titre de compaſſion qu'on ſe détermina à lui faire l'opération, après lui avoir fait connoître que le danger ſurpaſſoit l'eſpérance de le retirer de cet affreux état. On vit avec la plus grande ſurpriſe qu'il ne ſuccéda aucun accident à cette opération. Le malade prenoit pour tiſane de la bierre coupée à moi-

tié avec de l'eau; on y joignit des potages vers le troisieme jour, & la cure fut réputée finie aussi-tôt que la plaie de la vessie fut réunie sans retour au dix-septieme jour,

II. Le 3 Juillet 1769 fut taillé Jacques Bretan de la paroisse de Jou-le Châtel, diocèse d'Autun, âgé de 16 ans. Ce malade est le second taillé par le haut-appareil; sa pierre étoit murale, brune comme le machefer, & friable; sa fragilité rendit l'extraction très laborieuse pour tirer tous les fragmens, joint à l'indocilité du malade qui ne se servoit point de la raison, ce qui fut cause du doublement des difficultés qui durerent plus de trois quarts d'heure; cette longueur accompagnée d'introductions réitérées sans fin dans la vessie, occasionnerent inévitablement un dérangement dans tout le tissu cellulaire entre le plancher formé par les muscles de la ligne blanche & le corps de la vessie, ce qui causa douleur, inflammation dans les vingt-quatre heures, avec fievre & altération; on lui tira quatre palettes de sang le lendemain, on lui donna du petit lait pour boisson & quelques onces d'huile d'amandes douces qui relâcherent le ventre & qui calmerent les accidens. La

ſuppuration s'établit du 5 au 6 : elle relâcha totalement un engorgement douloureux qui s'étoit formé autour de la plaie. L'indocilité du malade & pluſieurs vers qu'il rendit dans la premiere huitaine, joint à des urines corrompues & fétides, devinrent un très grand obſtacle au ſéjour de la ſonde abſorbante dans l'urethre ; les urines n'y coulerent dans aucun tems totalement. Les trois quarts prenoient toujours la route de la plaie. Le canal de l'urethre devint douloureux & s'enflamma ; il s'y forma un dépôt entre le ſcrotum & la verge qui rongea juſqu'aux tégumens, de ſorte que vers le douzieme jour il fallut ôter totalement cette ſonde & abandonner le tout aux reſſources de la nature. On fit lever le malade tous les jours, boire & manger pour rétablir ſes forces. Toute l'urine continua de paſſer par la plaie qui paroiſſoit devoir reſter fiſtuleuſe juſqu'à la nuit du 27 au 28 Juillet, vingt-quatrieme jour de l'opération, que les mêmes urines prirent la route ordinaire & ceſſerent totalement de ſe préſenter à la plaie. Cependant la nuit du 29 au 30 il en reparut une partie pendant que l'autre continuoit par le canal. Cette apparition alternative des urines par la plaie

a continué jusqu'au cinq ou six Août suivant; c'est alors qu'elle fut totalement cicatrisée malgré plusieurs vers que le malade rendoit encore. Depuis le 24 de l'opération, les urines ne reparoissoient que pendant la nuit, lorsque le sujet étoit couché, dans le jour on le tenoit levé du matin au soir, les urines prenoient la route de l'urethre: il en passoit également plus des trois quarts les nuits, par cette voie. La plaie causée par le dépôt excité par la présence de la sonde, a été la derniere à se fermer. L'urine y a passé d'abord toute entiere, elle a diminué peu à peu & fini insensiblement.

Réflexion: Les urines ne couloient par la plaie de l'hypogastre que la nuit ou dans la situation horisontale couchée. La plaie de la vessie n'étant point comprimée alors par le poids du paquet intestinal, laissoit à l'urine un libre passage. Dans la situation perpendiculaire au contraire, le poids des intestins comprimoit la plaie contre le pubis, & forçoit l'urine de passer par la voie naturelle; au reste le malade fut parfaitement rétabli dans son embonpoint à la fin de la cure.

III. Le 24 Juillet 1769, a été taillé

M. de Givry, de la ville de Nevers, âgé de 70 ans, mort le 31 ſuivant.

Cette opération fut faite à la ſuite de la convaleſcence de pluſieurs accès de fievre très opiniâtres, pour leſquels il avoit été médicamenté pluſieurs ſemaines, ayant perdu l'appétit & le ſommeil, & ſouffrant en outre des douleurs continuelles très aiguës par la fréquence de ſes urines bourbeuſes & purulentes. A ces douleurs s'en joignoit une autre qui occupoit toute la région du rein droit juſqu'à la veſſie. A la vue de cet état de dépériſſement dont il étoit attaqué depuis deux ans, on crut que l'opération par le haut-appareil étoit préférable ſurtout après le ſuccès de celle du nommé Diſſe, cité plus haut, quoique réduit dans l'état le plus déſeſpéré. On tira quatre pierres très heureuſement; on ne mit de ſonde abſorbante dans le canal que vingt-quatre heures après, dans l'idée que la ſortie des urines par la plaie, laveroit & faciliteroit le paſſage des caillots de ſang. Les urines parurent enſuite couler avec beaucoup de facilité par l'introduction d'une ſonde ordinaire dont le bec étoit un peu plus court & moins courbe qu'elle ne

le font ordinairement. Les fondes demi-droites telles que celle qui avoit été employée pour Diſſe, ne parvenoient point dans la capacité de celui-ci, à cauſe du volume des glandes proſtates, qui élevoit le golfe du canal plus en haut du côté du pubis qu'il ne l'eſt de coutume. Enfin ladite ſonde s'y plaça facilement & produiſit l'effet deſiré; on n'héſita point dans le même moment d'appliquer une bandelette enduite de colle en travers, ſur l'hypogaſtre, pour rejoindre les levres de la plaie; vingt-quatre heures après ce panſement on s'apperçut d'un gonflement venteux dans tout l'abdomen, ſans douleur ni fievre. La peau du ventre ſe tendoit peu à peu comme un ballon. Le troiſieme jour on ôta la ſonde & on donna des lavemens, du petit lait, de l'huile d'amandes douces qui firent ſortir une quantité prodigieuſe de vents & de matieres qui croupiſſoient. Le ventre ſe relâcha totalement; on fut vingt-quatre ou trente heures ſans remettre la ſonde ni la bande collée, qu'on avoit auſſi ôtée. La plaie ſuppuroit, étoit très-belle; tout annonçoit le ſuccès qu'on avoit déja obtenu tant de fois dans les deux ſexes, par le même genre de manœuvres. La

ſonde fut remiſe, l'urine y paſſa totalement; on remit la bande collée. La ſuppuration de la plaie étoit blanche, liée; la langue étoit belle, le pouls tranquille, ſans altération; malgré ces avantages, le ventre s'étendit de nouveau, mais une ſelle naturelle donna paſſage à une ſi grande quantité de vents que la tenſion du ventre ſe diſſipa tout à fait dans l'eſpace de dix ou douze heures. Du 6 au 7 la tenſion du ventre recommença d'un telle force que l'eſtomac & la poitrine ſe trouvoient comprimés au point de ne permettre d'avaler que quelques gorgées de bouillon & de boiſſons, avec une ſorte de hoquet. Sur la fin du ſeptieme on ôta la ſonde & la bande collée. On donna des lavemens qui n'expulſerent aucun vent. La tenſion du ventre vers le milieu du huitieme comprimant les organes de la circulation, de la déglutition & de la reſpiration, le malade étouffa ſans fievre ni aucun autre accident apparent, le pouls avoit diſparu environ deux heures avant. Le corps fut ouvert ſeize heures après; la tenſion du ventre s'étoit à moitié relâchée. On ouvrit la capacité en travers entre les régions ombilicale & hypogaſtrique, enfin de pouvoir examiner

l'intérieur du baſſin & du plancher qui répondoit à la veſſie. On trouva dans l'abdomen deux pintes ou environ d'une eau bourbeuſe dont la lie paroiſſoit mêlée de pus blanc. Après avoir abſorbé ce fluide avec l'éponge on examina tous les viſceres, on ne vit aucun foyer qui eût pu fournir ce fluide; la capacité du baſſin ne portoit aucune marque d'altération, on ſépara le péritoine, on découvrit la veſſie que l'on trouva en bon état; le tiſſu cellulaire qui l'attachoit aux pyramidaux, & aux environs, étoit en ſuppuration. Elle ſe plongeoit du côté gauche juſqu'au voiſinage du rectum; cependant on ne vit aucun paſſage de ce foyer qui communiquât avec la capacité du bas ventre pour y tranſmettre l'urine & le pus. Le foie & la rate étoient flétris, leur ſubſtance ſe broyoit entre les doigts. Il y avoit environ une chopine d'eau rouge & bourbeuſe dans la capacité de la poitrine. L'eſtomac & les inteſtins conſervoient encore une grande quantité d'air, d'où l'on peut préſumer que l'atonie des vaiſſeaux & la diſſolution des ſucs produiſirent le météoriſme qui fit ſuccomber le malade.

Il eſt bon de remarquer ici qu'il pa-

roît très-à-propos de mettre la ſonde abſorbante ſi-tôt après l'opération, de quelque ſexe que ſoit le malade. Quant à la bande collée, on ne doit l'employer que 24 heures après, & ne rejoindre la plaie entierement que quelques jours enſuite, afin de ne point oppoſer de réſiſtance à la ſortie du pus.

IV. Le 9 Septembre 1769, a été taillé Touſſaint Marganne, de la paroiſſe ſaint Martin de Vendôme; c'eſt le quatrieme taillé par le haut-appareil. Ce malade avoit déja été taillé au mois de Mai précédent, on fit ſans doute une fauſſe route; car l'opérateur ne trouva point de pierre pendant quarante-huit minutes que dura l'opération, ſuivant le rapport du malade; il en avoit cependant deux qui furent extraites par le haut-appareil. Il fut ſaigné le lendemain à cauſe des douleurs qu'il reſſentoit dans la région de la veſſie & ſurtout à un rein. La ſonde abſorbante lui fut miſe le moment d'après l'opération; mais la bande de réunion ne fut appliquée que le cinquieme jour, obſervant de ne la ſerrer qu'à demi; ſeize jours après la ſonde fût ôtée & l'urine continua de paſſer par l'urethre: malgré cet avantage la ſupuration reſtoit fétide,

âcre, excoriant les bords de la plaie & les environs. Les urines reſtoient toujours chargées de glaires & de ſédiment, on lui fit prendre le quinquina & les bouillons de creſſon plus d'un mois de ſuite ſans pouvoir tarir, ni adoucir, ni changer l'odeur de la ſuppuration. Le pouls conſervoit toujours de la fréquence, tantôt plus, tantôt moins, le ſujet étoit mélancolique: ce qui détermina de le renvoyer dans ſon pays le quarante-quatrieme jour.

V. Le 9 Septembre 1769, a été taillé Pierre Rambour, de la paroiſſe de Chevreville, dioceſe de Meaux en Brie, âgé de neuf ans: c'eſt le cinquieme taillé par le haut-appareil. On omit de ſe ſervir de la ſonde abſorbante, la plaie toujours arroſée par l'urine a néanmoins jetté beaucoup de matieres plâtreuſes, des lambeaux de tiſſu cellulaire engagés avec de petits fragmens de pierre, joint à une ſuppuration abondante, ſans fievre ni aucun accident. Comme les urines couloient toujours par la plaie, on lui mit la ſonde vers le vingt-ſixieme jour; elle abſorba l'urine pendant ſept à huit jours. On la retira enſuite, & les urines paſſerent par le canal deux jours de ſuite; mais cet enfant étant mal ſain & ver-

mineux, il repassa encore un peu d'urine par la plaie : il se forma un petit dépôt à l'urethre entre le scrotum & la verge, plusieurs jours après la retraite de la sonde, ce dépôt s'ouvrit de soi-même, l'urine y a passé en partie quelques jours, il s'est fortifié ; la guérison a été complette le quarante-cinquieme jour, & le cinquantieme, il est parti pour son pays.

VI. Le 30 Septembre 1769, a été taillé Jean Baptiste Delenne, de la paroisse de Peligny, diocese de Liége, âgé de dix ans, mort le 4 Octobre suivant : c'est le sixieme taillé par le haut-appareil. L'opération se fit avec un succès complet & très-promptement, il sembloit pouvoir se flatter de guérir sans accident, mais dès le lendemain, il commença à se plaindre de douleurs vers le milieu du ventre, le pouls étoit fievreux, ce qui fit soupçonner une affection vermineuse, parce qu'il en avoit rendu un fort considérable avant l'opération. Enfin le ventre parut gonflé, tendu & douloureux, l'enfant mourut : à l'ouverture du cadavre, on trouva du pus épanché dans la capacité du bas ventre, mais en très-petite quantité. Tout le paquet intestinal phlogosé & météorisé, plus dans le voisinage de

la veſſie qu'ailleurs; ils s'étoient à moitié collés enſemble, le péritoine dans toute ſa cloiſon adhérent à la veſſie, paroiſſoit enflammé & gonflé ſans être percé, ayant coupé en travers les muſcles & tégumens, on ſépara ce péritoine afin de mettre à découvert le tiſſu cellulaire qui ſe trouva en ſuppuration & détruit aux trois quarts, la veſſie ne parut preſque pas affectée. Ce fut à l'épanchement & au ſéjour de l'urine, entre les muſcles & la veſſie qu'on attribua l'inflammation, la ſuppuration, la deſtruction du tiſſu cellulaire & la mort.

Remarque. Comme un ſemblable épanchement étoit encore ſans exemple, on ne prit point la précaution de mettre une ſonde dans l'urethre pour abſorber l'urine auſſi-tôt après l'opération; dans pluſieurs cas, la ſonde n'avoit été miſe que pluſieurs jours après, & même tout récemment, elle n'avoit été miſe que le vingt-ſixieme jour de l'opération à un enfant, âgé de neuf ans, ſans aucun accident ni apparence d'infiltration, l'urine ayant toujours coulé librement par la plaie.

Cet épanchement ſe trouva encore favoriſé ici par le peu d'étendue de l'inciſion de la peau, laquelle jointe à la

conſtriction que la ſimple diviſion de la ligne blanche laiſſe dans les muſcles droits & pyramidaux, gênoit la ſortie libre de l'urine.

Quoique des exemples ayent fait connoître que ces infiltrations ſoient rares, il ſuffit qu'elles puiſſent arriver pour qu'on ne perde aucun tems à faire ſuccéder la ſonde ou canule abſorbante à l'opération. On doit auſſi laiſſer la plaie des tégumens libre ſans y appliquer des bandes collées, trois ou quatre jours & même plus, & pour peu que le malade ſoit en état de ſupporter la ſaignée, il ſera utile de la pratiquer auſſi-tôt que le frémiſſement de l'acte de l'opération ſera paſſé, & la répéter ſelon la pléthore & les douleurs.

VII. Le 23 Octobre 1769, a été taillé M. Barin, conſeiller honoraire au Parlement de Beſançon, âgé de ſoixante-quatorze ans. C'eſt le ſeptieme taillé par le haut-appareil : il ſouffroit depuis dix ou douze ans, ſa pierre avoit le volume d'un œuf de poule de la plus groſſe eſpece, peſoit près de quatre onces. La veſſie l'embraſſoit fortement, elle s'étoit beaucoup retrécie par la violence & la fréquence des douleurs qui le forçoient de rendre l'urine preſ-

qu'à

qu'à mesure qu'elle descendoit des reins, en conséquence de ce retranchement de la vessie, la sonde à fleche rencontre une grande difficulté pour amener la vessie par sa pointe à la vue de la plaie, elle resta en route à plus d'un pouce au-dessous de la plaie faite à la ligne blanche; on fut forcé de pousser la fleche dans cet état qui ne promettoit rien de plus favorable pour rendre la vessie plus saillante; après l'incision faite au corps de la vessie; on reconnut sa constriction sur la pierre. Celle-ci en étoit si étroitement embrassée qu'on eut beaucoup de peine à introduire les branches d'un forceps fort mince, l'une après l'autre, pour la saisir.

Nota. Ce malade avoit été fort replet & il l'étoit encore assez pour conserver un gros ventre; il y avoit deux grands travers de doigt de graisse entre la peau & la ligne blanche; cette épaisseur énorme produisoit plus de difficulté dans la manœuvre, tant par l'éloignement de la pierre que par le trajet qu'elle avoit à parcourir pour son extraction: il y eut de plus une circonstance inconnue jusques-là & qui ne le fut qu'après la manœuvre, on vit la sonde qui porte la fleche; redressée & forcée par la ré-

ſiſtance qu'elle éprouva pour faire ſaillir la veſſie, vu le racorniſſement.

Ce malade eſt mort ſix ſemaines après, quoique tout ſe fût paſſé parfaitement du côté de la plaie & de la veſſie; mais la préſence de la ſonde abſorbante lui étoit toujours douloureuſe, indépendamment d'une toux pituiteuſe qui forçoit le paquet inteſtinal contre les parties intéreſſées; il paroiſſoit ſur le corps de la ſonde, lorſqu'on la retiroit, une tache violette à l'endroit de la racine de la verge. On ceſſa de la mettre vers le dix-huitieme jour, & ſept à huit jours après, on commença à ſentir un petit engorgement dans cet endroit, lequel reſta indolent plus de quinze jours ſans ſe décider à ſuppuration : il augmentoit néanmoins de volume; arrivé à celui d'un gros œuf de poule, le prépuce s'infiltra de même que le ſcrotum; cette infiltration fut rapidement ſuivie d'un gonflement à l'aine droite le long du cordon, il ſe communiqua tout à coup au tiſſu cellulaire entre les muſcles & les tégumens juſqu'aux côtes. Auſſi-tôt on ouvrit les bourſes dont il ne ſortit que de la ſéroſité : dès le ſecond panſement, tout étoit ſec & gangrené, il exudoit ſeulement un peu de pus d'un foyer

formé à l'endroit désigné par la tache sur la sonde; cette pourriture fit des progrès, causa des vomissemens & fit succomber le malade en moins de six jours; on trouva le foyer de ce dépôt qui avoit détruit l'urethre en descendant du col de la vessie jusqu'à l'anus: cette prolongation a paru être l'effet du séjour du pus & de la situation du malade qui restoit couché sur le dos.

Dans un pareil cas, l'expérience a démontré qu'il eût été utile de pratiquer une ouverture dans la partie la plus déclive de la tumeur, pour donner issue à la collection faite, ou à celle qui se prépareroit.

VIII. Le 18 Mai 1771, a été taillé Jean Robinet, de la paroisse d'Aine-le-Château en Berri, charretier de profession, âgé de 24 ans. Il est le huitieme taillé par le haut-appareil. La pierre étoit murale & tuberculeuse sur toute sa superficie, comme certaines truffes noires & de la même couleur, du volume d'un œuf de poule exactement rond. Les sillons que l'on y remarquoit avoient trois à quatre lignes de profondeur, & faisoient connoître avec quelle force elle étoit chatonnée dans la vessie; les inégalités réciproques

la rendoient tellement immobile, qu'il étoit impoffible de la déranger de fa place par le moyen de la fonde. Quoiqu'attaquée par-deffus, on ne put la déloger qu'au moyen d'un crochet lithotomique, en la foulevant par-deffous fa partie poftérieure, aidé du doigt obfervateur, pour détacher les adhérences; il parut qu'il eût été impoffible de fe fervir d'une autre manœuvre.

Le malade mourut le huitieme jour de l'opération, après avoir vomi pendant deux jours une bile d'un jaune très-foncé. Au refte il étoit réduit dans un tel état de marafme & de foibleffe, que fa guérifon eût tenu du miracle.

Il fut ouvert; la veffie étoit épaiffe d'un pouce, fans aucune affection que les éminences qui s'engrainoient réciproquement avec celles de la pierre; tout le tiffu cellulaire qui environne la veffie fous le pubis étoit en fuppuration; elle fe prolongeoit latéralement vers le col de la veffie, vers la partie poftérieure du rectum jufques fur le corps des vertebres lombaires. Il y avoit une infiltration purulente entre les inteftins, la quantité du fluide pouvoit égaler la mefure d'une chopine. On attribua ces accidens aux contufions &

dilacérations occaſionnées par les éminences & les adhérences de la pierre.

On avoit cependant pris la précaution de pratiquer un paſſage au bas du périnée, pour y placer une canule droite dans la veſſie, dans la vue d'abſorber l'urine à meſure qu'elle y couleroit. C'étoit pour la premiere fois qu'on a eu recours à cette manœuvre, qui vraiſemblablement auroit réuſſi ſans les accidens & le dépériſſement du ſujet. Le rein droit contenoit pluſieurs abcès dans l'épaiſſeur de ſa ſubſtance; le malade n'eût fait que languir. Au reſte tel parti que l'on eût pris par le bas-appareil, l'état de la veſſie & l'eſpece de pierre euſſent ſuffi pour le faire ſuccomber.

IX. Le 19 Mai 1771, a été taillé Philippe-Auguſtin de Paix, de la paroiſſe de Trepilly, diocèſe de Meaux, âgé de huit ans; il eſt le neuvieme taillé par le haut-appareil. Sa pierre ſe trouvoit fixée & immobile au col de la veſſie, dont elle diſputoit l'entrée à la ſonde ordinaire; on fut obligé de commencer par une ouverture au périnée, pour y faire paſſer une ſonde droite, & frayer par ce ſecours un paſſage à la ſonde porte-fleche. L'inciſion haute de la veſſie étant faite,

le doigt obſervateur reconnut l'immobilité de la pierre dans une loge de la veſſie; il fallut dilater cette enveloppe pour pouvoir extraire la pierre qu'elle embraſſoit. Comme il parut impoſſible de la ſaiſir avec aucune ſorte de tenette, on eſſaya d'introduire un bouton lithotomique pardeſſous ſa partie poſtérieure, tandis qu'un aide la ſoulevoit avec ſon doigt par l'anus pour favoriſer l'entrée. Cet inſtrument la culbuta, & la mit dehors tout d'un coup, avec une ſeconde moins volumineuſe, & ignorée juſqu'alors. Cette derniere étoit du volume d'une noix muſcade, & l'autre d'une noix ordinaire, l'une & l'autre chagrinées, comme ſi elles fuſſent ſeules ſans le frottement d'aucune voiſine; ce qui fit encore plus connoître que leur enveloppe les avoit fixées & embraſſées très-étroitement depuis long-tems. La canule droite fut miſe par le périnée pour la chûte directe de l'urine; elle produiſit ſon effet, & l'abſorba totalement quelques jours après. Il ſe fit une ſuppuration conſidérable par la plaie de l'hypogaſtre depuis le 6 juſques vers le 12; ce qui fut cauſé par le travail forcé qu'il fallut employer pour arracher la pierre. Enfin la plaie paroiſſoit preſque

réunie vers le 5, & l'urine ne s'y présentoit plus depuis cinq ou six jours. On supposa que la plaie de la vessie étoit ou devoit être également consolidée, on retira la canule pour laisser couler l'urine par l'urethre, mais on y fut trompé: l'urine remonta par la plaie; néanmoins on ne remit plus la canule au périnée, le tout fut abandonné aux ressources de la nature. L'urine reprit son cours vers le trentieme jour de l'opération, les plaies de l'hypogastre & du périnée se trouverent consolidées, & l'enfant retourna dans son pays. Il est bon d'observer que si l'on avoit laissé la canule au périnée trois ou quatre jours de plus qu'on ne fit, la réunion de la vessie se seroit fortifiée, & qu'il auroit été plus que totalement guéri le vingtieme jour, ainsi qu'il s'est observé plus d'une fois à des sujets feminins qui ont été guéris totalement le quinzieme jour.

X. Le 2 Octobre 1771, a été taillé Denis Baume, de la paroisse de la Bossiere, près de la ville de Meru en Picardie, âgé de quinze ans; c'est le dixieme taillé par le haut-appareil. Il est le troisieme dont la chûte de l'urine a été établie par le périnée avec une sonde droite, fenêtrée par les côtés du bout

qui séjourne dans la vessie. On a commencé d'abord par faire le passage au périnée pour introduire la sonde qui sert à tailler, & le même passage reçoit la canule de décharge après que l'opération se trouve finie. Ce sujet n'a éprouvé aucun accident, les urines cesserent de passer par la plaie deux ou trois jours après, la canule les absorba exactement; mais il la fallut changer sept à huit jours après, à cause que le sédiment que les urines entraînoient avec elles, en remplissoit le calibre par une matiere plâtreuse. Cette disposition pierreuse de l'urine avoit formé en aussi peu de tems une incrustation calculeuse de toute la superficie de la canule; le malade souffrit en retirant cette canule pour en mettre une autre, qui à son tour s'engorgea entierement, malgré l'introduction fréquente d'un stylet pour briser les sables. Il fallut changer trois fois de canule pour arriver à la fin, la canule fut retirée le dix-neuvieme jour; la plaie du périnée fut guérie en deux jours. On fit lever le sujet aussi-tôt après la retraite de la canule.

XI. Le 7 Novembre 1771, a été taillé François Duchemin, de la paroisse de Guerbigny, diocèse d'Amiens, âgé

de treize ans; il eſt le onzieme taillé par le haut-appareil, avec chûte de l'urine par une canule droite placée au périnée, mort cinq jours après. La pierre un peu plus groſſe qu'un œuf de pigeon, ayant la même figure, étoit murale. Elle fut d'abord ſaiſie par ſon gros bout aſſez favorablement par une médiocre tenette; mais au ſortir de l'inciſion faite à la veſſie, elle quitta la tenette en y laiſſant un éclat, qu'elle porta dehors. Cette pierre ainſi abandonnée dans le tiſſu cellulaire fut très-difficile à ſaiſir, ſans pincer le tiſſu cellulaire qui ſe trouve très-lâche dans cet endroit; elle ſe cantonna du côté droit de l'inciſion, dans lequel il fallut la ſaiſir par nombre de tentatives qui mâcherent le tiſſu cellulaire. La pierre enfin extraite, on mit la canule, & on coucha le malade que ce travail auroit dû faire tenir ſur ſon côté gauche, afin de donner une pente de ſortie à tout ce qui s'infiltreroit dans le tiſſu cellulaire. Mais le malade fit connoître que cette ſituation le gênoit, on ne voulut pas le forcer; on eut la complaiſance de le laiſſer ſur le dos, ſituation qu'il adoptoit de préférence. Dès le lendemain on commença d'appercevoir un peu de tenſion à la région

iliaque droite, & l'urine ne prenoit point la route de la canule abſorbante, elle ſortoit par la plaie. On ſaigna le malade bruſquement deux ou trois fois pour éviter quelque dépôt ; il en fut ſoulagé, mais la tenſion augmenta & devint douloureuſe, ſans qu'il fût poſſible d'y remédier. Après ſa mort il fut ouvert, il ne parut aucune bleſſure au péritoine ; mais le tiſſu cellulaire du côté droit étoit tombé en pourriture juſqu'au coccix, la veſſie étoit ſaine ; mais on remarqua que ſon ouverture étoit de niveau avec le tiſſu cellulaire mâché par les tenettes, du côté droit, & qu'elle ne recevoit l'urine que par l'uretere gauche, le droit étoit comprimé par l'inflammation du tiſſu : le rein droit en étoit totalement engorgé, & l'irritation de cet engorgement ſe communiquant à l'eſtomac, excita le vomiſſement dès le ſecond jour. Ce vomiſſement augmentant par degré, on obſerva vers les deux derniers jours qu'il rendoit plus que le double de ce qu'il avaloit ; outre la quantité d'urine qu'il rendoit par l'uretere gauche, l'eſtomac conſervoit plus d'une pinte de liqueur que l'on trouva encore après ſa mort. Ce vomiſſement que l'on obſerve preſque dans

toutes les coliques néphrétiques, n'étoit dû, vraiſemblablement qu'à l'extenſion de l'urethre & du rein droit. Pour obvier à l'épuiſement, on eut recours à des lavemens nutritifs & reſtaurans; il parut que la même cauſe le privoit de cette reſſource, il les rendoit ſur le champ.

On ne doit point omettre que ce ſujet étoit vermineux depuis long tems. De ſon aveu, il avoit rendu des paquets de vers pluſieurs fois; il en rendit un bien vivant par la bouche dans les premiers vomiſſemens, & il s'en trouva pluſieurs dans le canal inteſtinal. La matiere des ſelles qu'il rendoit pendant ſon opération étoit brune & verdâtre, tenant du cours de ventre, ce qui fut de mauvais augure dès cet inſtant; enfin la mauvaiſe qualité du ſang qu'on lui tira, jointe avec l'affection vermineuſe & la qualité des déjections, montre que la dépravation des humeurs avoit concouru à rendre le vice de l'opération beaucoup plus fâcheux.

XII. Le 18 Novembre 1771, a été taillé Alexandre le Blanc, de la paroiſſe de Chambriſe, diocèſe de Meaux, mort le 24 ſuivant; il eſt le douzieme taillé par le haut-appareil, & le cinquieme avec chûte directe de l'urine par la canule droite miſe

au périnée. L'opération se fit très-aisément, quoiqu'il parût par une cicatrice au-dehors, qu'il eût déjà été taillé. Dès le second jour, il vomit un ver long, blanc & vivant; il rendoit aussi par les selles une matiere qui en annonçoit d'autres: il avoit toujours l'air triste & taciturne, il ne répondoit que difficilement aux questions qu'on lui faisoit. Ses urines paroissoient chargées de matiere plâtreuse, qui laissoit beaucoup de sédiment aux environs de la plaie faite à l'hypogastre; il ne parut presqu'aucun engorgement cellulaire autour de la plaie. Vers le cinquieme jour, il vomit une matiere toute noire, & mourut quelques heures après. A l'ouverture du cadavre on trouva un petit dépôt purulent au côté gauche & dessous le col de la vessie, qui ne communiquoit point avec elle; il paroissoit partir de la fonte du tissu cellulaire placé entre la vessie, l'os pubis & la surface interne des muscles pyramidaux, la vessie étoit fort épaisse sans aucune sorte d'affection.

Les reins se rencontrerent très-sains, mais la poitrine étoit pleine d'eau, le médiastin infiltré & gélatineux, les poumons étoient en suppuration; chacun d'eux sur la surface qui regarde les

côtes avoit une concreſſion longue & large d'une matiere figée & blanche comme du lait caillé, les inteſtins grêles contenoient pluſieurs paquets de gros vers blancs, ſemblables à celui qu'il avoit vomi, & un autre rendu par bas.

XIII. Le 22 Novembre 1771, fut taillé M. Barbier, Maître de Forges à Corbelin en Bourgogne, âgé de quarante-ſept ans; on donna la préférence au haut-appareil, à raiſon du volume de ſa pierre; elle fut tirée entiere, & peſoit ſix onces moins deux gros & demi, d'une forme ronde légerement applatie. Comme le volume de cette pierre examinée avec le doigt par l'anus & par la difficulté qu'elle oppoſoit à l'entrée de la ſonde dans la veſſie, parut excéder le paſſage des piliers du pubis avec l'iſchion, il fut décidé de la tirer par le haut-appareil. On fit d'abord une inciſion au périnée, par laquelle on introduiſit la ſonde à fleche pour conduire l'ouverture du haut-appareil ſur la pierre, & pour y établir enſuite une canule droite plus baſſe que le fond de la veſſie, pour faciliter la chûte de l'urine, à meſure qu'elle ſe préſenteroit dans la veſſie. Vers le troiſieme jour de l'opération ſe déclara un vomiſſement continuel pen-

dant plus de trente heures; les matieres étoient porracées, & enſuite noires comme de l'encre, ce qui paroiſſoit de mauvais augure; il paſſoit auſſi quelque choſe par les ſelles. Comme le volume de la pierre avoit fatigué le paſſage, on craignit des engorgemens, des infiltrations, &c., d'autant plus que la plaie pâliſſoit. Enfin le vomiſſement ſe ralentit peu à peu, un mêlange de jaunes d'œufs & d'huile roſat appliqué ſur la plaie, parut favoriſer la ſuppuration; & à la faveur de quelques cuillerées d'excellent vin de liqueur & de bon bouillon, on vit ceſſer tous les accidens. Comme le tiſſu cellulaire qui couvre la veſſie paroiſſoit intéreſſé & engorgé, on fit mettre le malade ſur les côtés alternativement, & autant qu'il étoit poſſible ſur le ventre, afin de faciliter la ſortie de la ſuppuration & des urines par la plaie; ce qui réuſſit ſi merveilleuſement, qu'après trois ou quatre jours, tout ce qui étoit intéreſſé fût dégorgé & nettoyé, la plaie devint vermeille, & l'on commença la réunion des lèvres avec des bandelettes collantes.

Lorſqu'il fut queſtion d'amener la veſſie en l'opérant, avec la ſonde à fleche, pour la préſenter à la plaie, ou

fut forcé de faire percer la fleche au fond de la plaie, devancée par le doigt obſervateur, qui en écarte toujours la cloiſon du péritoine. Le corps de la veſſie avoit près de ſept à huit lignes d'épaiſſeur, il fut très-difficile à inciſer, ſur-tout du côté de ſon fond, à cauſe que le biſtouri lenticulaire ne peut agir de ce côté-là qu'en ligne horiſontale, pour éviter tout ce qui ne réſiſte pas, & que le corps de la veſſie eſt le ſeul qui oppoſe cette réſiſtance, parce que ſon col eſt ſon point d'appui, au lieu que la cloiſon du péritoine n'en a aucun, moyennant quoi elle fuit devant le tranchant. Cette difficulté étant ſurmontée dans l'inciſion, la pierre fut ſaiſie avec une tenette forceps, dont les branches furent placées l'une après l'autre; & pendant qu'un aide tiroit cette pierre, l'opérateur la ſoulevoit avec un crochet lithotomique du côté du fond de la veſſie. L'extraction finie, on plaça une canule droite dans la veſſie par la plaie du périnée, pour abſorber l'urine à meſure qu'elle s'y rendoit par les ureteres.

Pendant tout le traitement, il fallut veiller ſur la canule abſorbante que des urines tartareuſes & glaireuſes bouchoient, malgré un ſtylet qu'on y paſſoit

ſouvent. Ce traitement dura neuf ou dix ſemaines avant que la plaie de la veſſie & celle de l'hypogaſtre fuſſent cicatriſées; celle du périnée ſe ferma auſſitôt que la canule n'y fut plus; celle de l'hypogaſtre rendit encore pendant quelques ſemaines, de tems en tems, un peu de ſuppuration, lorſque le malade urinoit. Ce malade reprit la route de ſon pays, où il a continué à veiller à ſes affaires. Mais au commencement de Juillet ſuivant, en 1772, il fut attaqué d'une colique violente qui le fit périr le 10, après avoir rendu du ſang & du pus les trois ou quatre derniers jours de ſa vie, & une pierre de la groſſeur du bout du petit doigt la veille de ſa mort. Cette colique, le pus ſanguinolent & la pierre ſont une preuve que ſa maladie avoit ſon foyer dans les reins depuis long-tems, & que c'eſt ce foyer qui a traverſé la cure de ſa plaie & de ſa veſſie à la ſuite de l'opération pour durer un ſi long-tems.

XIV. Le 5 Juin 1773, a été taillé M. Duchap, Bourgeois de Paris, âgé de ſoixante-dix ans, par le haut-appareil. Sa pierre peſoit ſept onces cinq gros. Il y avoit dix-ſept ans qu'un Chirurgien de réputation l'avoit ſondé &

trouvé la pierre ; il y avoit près de ſix mois qu'il n'avoit plus aucun repos ni ſommeil, ce qui l'avoit réduit dans un état de foibleſſe & de dégradation, tel que s'il eût eu vingt ans de plus ; il ne pouvoit marcher ni ſe lever ſans être ſoutenu par quelqu'un. Sa veſſie étoit ſi racornie, qu'elle ne pouvoit contenir plus d'une cuiller à bouche d'urine ; il eſt mort le 23 ſuivant. Il fut ouvert, & tout ce qui intéreſſoit l'opération ſe trouva dans le meilleur état ; il ne ſe rencontra aucune léſion au péritoine, au tiſſu cellulaire, ni aucune ſorte de collection humorale dans le baſſin ; la plaie au reſte s'étoit toujours conſervée très-belle, & le pus qui en ſortoit très-louable. La veſſie fut trouvée en bon état ; il avoit le rein gauche abcédé, tant à ſa ſuperficie par une quantité de tubercules, qu'au-dedans par beaucoup de pus & de gravier aſſemblés. Sa rate étoit pourrie & dépouillée de ſa membrane propre ; il n'eut aucun accident ni fievre dans le courant des dix-neuf jours qu'il ſurvécut ; il parut plutôt s'éteindre que mourir, il finit ſans agonie

XV. Le 6 Septembre 1775, a été taillé Louis Briand, âgé de trente-trois ans, de la paroiſſe de S. Ovide de Ne-

vers. Sa pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule, & un peu plus long; la canule abſorbante fut ôtée le 24 ſuivant, & tout fut guéri, quoique le ſujet fût en très mauvais état depuis longtems; il n'eut aucun accident.

XVI. Le 30 Septembre 1773, a été taillé René-Marie Auguſtin, de la paroiſſe de S. Aubin de la ville de Rennes, âgé de dix-ſept ans. La pierre étoit du volume d'un gros œuf, elle ſe briſa & fut tirée par morceaux.

XVII. Le 14 Mars 1775, a été taillé le ſieur Chaſſignon, paroiſſe S. Paul à Paris, âgé de ſoixante-quatorze ans, grabataire & paraliſé de la veſſie depuis plus de ſix mois, n'urinant que par la ſonde, ſans pouvoir ſe lever ſur le lit. Ce malade, qui étoit un marchand de vin ruiné, très-mal à ſon aiſe, réduit à la derniere néceſſité, logé dans une eſpece de grenier avec ſa femme qui lui ſervoit de garde malade. Un bon voiſin touché de ſon état, lui envoya du vin & de la viande qui furent d'une grande reſſource. Il n'eut pas ſeulement le pouls ému à la ſuite de cette opération; il étoit ſi foible qu'il n'avoit pas même la force de ſe plaindre. L'extraction de ſa pierre & la bonne nourriture opérerent

sa guérison environ deux mois & demi après. La vessie qui étoit dejà paralisée n'a point repris son ressort ; mais la femme fort intelligente a continué de le sonder dans le besoin. Ayant repris son embonpoint, il est sorti pour se promener, aller à la messe, & même faire des visites, ce qui a été regardé comme un miracle du haut-appareil ; car tout autre auroit succombé infailliblement ; on pouvoit même douter s'il eût résisté à toute autre méthode dans le moment de l'opération, tant il étoit dégradé & affoibli.

XVIII. Le 24 Mai 1776, a été taillé Jacques Herlet, Maréchal de la paroisse de Chevreville, diocèse de Meaux, âgé de 76 ans. Il est le dix-huitieme masculin taillé par le haut-appareil. La pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule. Il a été parfaitement guéri le 23 Juin suivant.

XIX. Le 12 Juillet 1776, a été taillé Louis Bouhoury, Graveur, de la paroisse Saint-Barthelemi à Paris : il est le dix-neuvieme masculin taillé par le haut-appareil. Ce malade paroissoit si fatigué, par les longues souffrances & par le marasme, que le succès en étoit fort douteux. Il avoit deux pierres du

volume d'un œuf de poule moyen chacune. En conſéquence de ſon état dégradé, il a été un mois & quelques jours avant de guérir, ſa veſſie paroiſſoit très-malade. Elle a fourni beaucoup de matieres glaireuſes pendant les vingt premiers jours de ſon traitement. L'uſage des lavemens a été d'un grand ſecours, & le malade eſt guéri ſans accident.

XX. Le 21 Août 1776, a été taillé Claude Joſeph Jauleins, Metteur-en-œuvre, de la paroiſſe de Saint-Paul à Paris, âgé de 20 ans : il eſt le vingtieme maſculin taillé par le haut-appareil. Sa pierre étoit du volume d'un gros marron, hériſſé de tubercules ſur toute ſa ſurface. Le malade s'en plaignoit depuis 12 ans. Il eſt retourné chez lui le ſeizieme jour guéri.

XXI. Le 4 Septembre 1776, a été taillé Louis-François Tuffin, de la paroiſſe de May, diocèſe de Meaux, âgé de 6 ans : il eſt le vingt unieme maſculin taillé par le haut-appareil. Il a été totalement guéri en douze jours.

XXII. Le 6 Septembre 1776, a été taillé François Jourdain, ouvrier en panne, de la paroiſſe de Rumigny, près d'Amiens, âgé de 25 ans : il eſt le

vingt-deuxieme masculin taillé par le haut-appareil. Sa pierre étoit du volume du plus gros œuf de poule, plate & longue, épaisse d'un pouce, & très-dure. L'urine a cessé de passer par la plaie de l'hypogastre, avant le 26 du même mois. Il eut une hémorragie le quatrieme jour de l'opération, tant par la plaie de l'hypogastre que par la verge, de la valeur d'une saignée, ce qui ne s'étoit pas encore vu. On attribua l'origine de cette hémorragie à la pléthore. Elle disparut après l'usage des lavemens & de l'huile d'amandes douces.

XXIII. Le 2 Octobre 1776, a été taillé Pierre Desprez, de la paroisse de Saint-Firmian, diocèse de Senlis, âgé de 7 ans: il est le vingt-troisieme taillé par le haut-appareil. Sa pierre, dont il souffroit depuis l'âge de 2 ans, étoit du volume d'un œuf de poule allongé, aussi gros par les bouts qu'à son centre. Il a été guéri totalement dans l'espace de trois mois.

XXIV. Le 7 Octobre 1776, a été taillé Antoine Goulu, de la paroisse de Ran, diocèse de Besançon, âgé de 22 ans: il est le vingt-quatrieme masculin taillé par le haut-appareil. Il souffroit depuis 10 ans; sa pierre, quoique mu-

rale, étoit molle, & s'eſt briſée en fragmens. Comme ce malade fut très-indocile pendant l'opération, parce qu'en comptant ſur ſon âge, on ne l'avoit pas aſſujetti avec autant de précaution que s'il eût été un enfant, il ſe remua ſi violemment pendant qu'il fallut retirer tous les fragmens épars, & par conſéquent rentrer à diverſes repriſes dans la veſſie, qu'il ſurvint une tenſion au bas-ventre, qui fit craindre une inflammation au-delà des bornes de l'opération, ce qui fut cauſe qu'il fut ſaigné ſubitement en trente-ſix heures trois fois. On y fit ſuccéder huit ou dix onces d'huile d'amandes douces; de quatre à cinq bouteilles de petit lait clarifié, & pluſieurs lavemens, ce qui borna le progrès de l'inflammation. En moins de trois jours il y ſurvint une ſuppuration abondante par la plaie; elle commença le quatrieme jour, fut à ſon comble le ſept, & déclina enſuite, en procurant un relâche par tout le vas-ventre, y compris la plaie & les environs. Il ſortit bien guéri le premier Novembre ſuivant.

XXV. Le 19 Mars 1777, a été taillé Charles-Denis Bergo, de la paroiſſe d'Anet, diocèſe de Chartres, âgé de 17 ans: il eſt le vingt-cinquieme maſ-

culin taillé par le haut-appareil. Sa veſſie étoit ſi racornie, qu'il a fallu pouſſer la fleche de la ſonde dès le fond de la plaie, parce que la veſſie étoit inextenſible, ce qui rendoit l'opération des plus difficiles. La pierre fixée au col fut extraite avec le forceps, & un crochet lithotomique, fait pour cet appareil.

XXVI. Le 24 Mai 1777, a été taillé Etienne-Laurent Marlan, de la paroiſſe de Trépigny, diocèſe de Meaux, âgé de 12 ans : il eſt le vingt-ſixieme maſculin taillé par le haut-appareil. Sa veſſie étoit occupée par un champignon crétacé, enveloppé par un kiſte qui lui étoit propre, ſans adhérence à la veſſie, laquelle étoit ſi racornie, qu'aucune ſonde ne pouvoit s'y loger : de ſorte qu'après avoir fait l'ouverture de la ligne blanche, & poſé le doigt indice de la main gauche ſur le corps de la veſſie, & fait enſuite ſoulever la veſſie par l'anus, avec le doigt d'un aide, il fallut plonger la pointe d'un biſtouri ſur la veſſie, tournant le tranchant vers ſon col, & le dirigeant ſur l'ongle le long du doigt obſervateur. Le corps étranger étant un peu découvert, l'inciſion fut prolongée en devant par le biſtouri courbe caché, & en arriere par le biſtouri lenticulé.

Le corps étranger fut faisi enfuite par le forceps, qui en amena une partie; le reste fut tiré en détail avec le crochet lithotomique courbe, & aussi uni par dedans que par le dos. Le reste du kiste fut tiré le dernier. Comme la vessie étoit racornie & fort épaisse, il y avoit lieu de douter de sa réunion & du succès, joint à une sorte de délabrement, qu'un travail long & laborieux avoit causé tant à la vessie qu'au tissu cellulaire; néanmoins la suite ne présenta aucun accident. La plaie de la vessie & de l'hypogastre fut consolidée le vingt-sixieme jour de l'opération : le malade est retourné le trente-neuvieme à son pays.

Cette observation est unique dans ce genre, tant par la qualité du corps étranger, que par les difficultés qu'il présenta pour le reconnoître & pour l'extraire.

XXVII. Le 30 Août 1777, a été taillé Simon Dubois, de la paroisse de Joui près de Versailles, âgé de 61 ans : il est le vingt-septieme masculin taillé par le haut-appareil.

XXVIII. Le 11 Septembre 1777, a été taillé Jean-Louis Guérin, de la Ferté-sous-Jouarre, diocèse de Meaux, âgé de

66

66 ans ; il eſt le vingt-huitieme maſculin opéré par le haut-appareil. Il ne s'eſt rien obſervé de remarquable ; il n'a eu pour toute préparation que des lavemens.

XXIX. Le 2 Octobre 1777, a été taillé M. Villeneuve, Vicaire de la paroiſſe de la Roche-Bernard, diocèſe de Nantes, âgé de 45 ans : il eſt le vingt-neuvieme maſculin opéré par le haut-appareil. Sa pierre étoit murale, tuberculeuſe ſur toute ſa ſuperficie, comme une truffe noire. Sa dureté & ſon volume faiſoient préſumer qu'elle étoit auſſi âgée que le malade. Ses tubercules éloignoient la ſerre de la tenette, autant que l'auroient fait une pierre de dix ou douze onces, quoiqu'elle ne fût que du poids de deux onces ſix gros. La cure a duré ſoixante jours, à cauſe d'une dépravation bilieuſe, qu'il a fallu combattre, tant par des altérans, que par une quantité prodigieuſe d'évacuans de tout eſpece.

XXX. Le 2 Mai 1778, a été taillé Pierre Trouſier, natif de la paroiſſe de Saint-Criſtophe-du-Vialart, diocèſe de Grenoble : il eſt le trentieme maſculin opéré par le haut-appareil. Sa pierre

étoit murale, & du volume d'un moyen œuf de poule.

XXXI. Le 22 Juin 1778 a été taillé Jean-Baptiste Begot, Fabricant de bas au métier, paroisse Saint-Severin à Paris, âgé de 36 ans : il est le trente-unieme masculin taillé par le haut-appareil. Il souffroit depuis l'âge de dix ans. Sa pierre étoit murale & ronde, un peu plus longue que large, du volume d'un gros œuf de poule, hérissée de pointes de plus d'une ligne de long sur toute sa superficie, brune de couleur.

XXXII. Le 22 Juin 1778, a été taillé Louis de Guingue, paysan de la paroisse de Lamecourt, diocèse de Beauvais près Clermont en Beauvoisis, âgé de 18 ans : il est le trente-deuxieme masculin taillé par le haut-appareil. Sa pierre étoit de figure plate, triangulaire, du volume d'un gros œuf de poule.

XXXIII. Le 25 Juillet 1778, a été taillé M. Thomas Dardenne, ancien Sergent de la Compagnie des Grenadiers Royaux, & en cette qualité Chevalier de Saint-Louis, âgé de 69 ans : c'est le trente-troisieme masculin opéré par le haut-appareil ; par la présomption d'une

très grosse pierre dans la vessie ; mort le 4 Août suivant, onze jours après son opération.

Ce sujet étoit d'une haute stature, gros & gras à proportion, dans un fort embonpoint. Les douleurs avoient commencé il y avoit plus de huit ans, suivant son rapport. Les progrès très importans de ces douleurs le déterminerent à l'opération, ayant les apparences d'une bonne santé. Au lieu d'une pierre, il s'en rencontra deux, fort égales en figure & en volume à tous égards, qui étoit celle d'un gros œuf de poule, un peu plates & longues, ayant les marques d'un adossement réciproque entre elles de chaque côté.

Il y eut une hémorragie pendant l'opération à l'ouverture de la vessie, qui se termina peu-à-peu quelques heures après, ce qui pouvoit être évalué à une livre de sang à-peu-près, ce qui parut extraordinaire. Ce cas étant très-rare, il fut imputé aux vaisseaux devenus variqueux, dans un sujet si corpulent. Il n'en fut ni affoibli ni incommodé; car il fallut le saigner dès le lendemain, pour des douleurs à un rein gauche, dont il se plaignoit beaucoup, & dont il fut soulagé, quoique cette douleur

fût accompagnée d'un pouls très-fort & plein. Tous les environs de l'opération étoient en bon état, mais le pouls s'alluma peu à peu; il s'y joignit des vomiſſemens bilieux & un malaiſe général avec des friſſons, vers le huitieme jour, ce qui fit connoitre qu'il y avoit quelque déſordre dans les reins, qui compliquoit ſon état. Il fut ouvert le lendemain de ſa mort. Ses reins étoient en ſuppuration; & ſur le gauche il y avoit de plus pluſieurs hydatides, qui pénétroient dans la ſubſtance.

La rate étoit tombée en pourriture; ſa ſubſtance couloit comme ſi elle eût été du pus ſemblable à la lie du vin rouge.

La veſſie étoit épaiſſe d'un pouce, ſans paroître affectée d'ailleurs. On ne remarqua aucune atteinte à la cloiſon du péritoine: toute l'inciſion ſe bornoit à la partie antérieure & inférieure du corps de la veſſie, qui ſe trouva adoſſée dans tous les états, contre la face interne du pubis.

La mort fut attribuée au reflux de la matiere purulente des reins, annoncée par les friſſons, les vomiſſemens, &c.

XXXIV. Louis Dénau, de la paroiſſe S. Jacques d'Amiens, âgé d'onze ans.

& demi, a été taillé le 13 Octobre 1778 par le haut-appareil: ſa pierre étoit du volume d'une groſſe noix & fort raboteuſe.

XXXV. Antoine-Joſeph Blondo, de la paroiſſe de Piaix, diocèſe de Rouen, âgé de ſix ans, a été taillé le 17 Octobre 1778 par le haut-appareil: ſa pierre avoit une groſſe pointe logée au golfe de l'urethre, & ſon corps logé dans la veſſie, avoit le volume d'un œuf de pigeon allongé.

XXXVI. Leroi, maître menuiſier à Paris, paroiſſe S. Roch, âgé de 42 ans, a été taillé le 10 Novembre 1778 par le haut-appareil: ſa pierre très-volumineuſe, étoit de la couleur de machefer, à peu près comme un œuf de dinde, rond & hériſſé de tubercules pointues, dont le plus grand nombre avoient depuis deux lignes juſqu'à quatre de hauteur, ſéparées entr'elles par des enfoncemens qui logeoient autant d'excroiſſances de la membrane interne de la veſſie; ce qui les uniſſoit intimement, & qui les rendoit preſque inſéparables; ce qui donna beaucoup de peine pour l'extraction.

Quoique cette manœuvre fût très-difficile & longue, avec un délabrement

inévitable de tout le tiſſu cellulaire intéreſſé dans cette route, la ſuppuration & toute la ſuite furent très favorables au ſuccès.

On voit, (*planche V*, *figure 5*), le deſſein de la pierre murale. Comme cette pierre eſt ronde dans tous les ſens, il a été impoſſible d'en rendre la ſuperficie tuberculeuſe & épineuſe dans toute ſon étendue; mais on annonce au 20 Décembre 1778, que le malade eſt hors de tout danger, & fort avancé dans le terme de ſa cure complette. On obſerve ſur ce fait qu'il a fallu étendre la diviſion de la ligne blanche de quatre pouces au moins, pour y faire paſſer ce ſingulier corps étranger.

Les circonſtances de cet exemple pourront ſervi d'encouragement à tous égards, tant aux malades qu'aux gens de l'art.



RÉPONSE

DU FRERE COME,

AU rapport des Expériences faites par l'Académie Royale de Chirurgie, ſur différentes Méthodes de tailler, inſérées dans le IX[e] *Tome de ſes Mémoires, format* in 12, *page* 362 *&* *ſuiv.* (1).

AVIS PRÉLIMINAIRE

& Hiſtorique, ſervant de Préface.

LE Frere Côme commence par avertir les lecteurs, qu'il proteſte de n'avoir jamais fait le perſonnage d'aggreſ-

(1) Cette analyſe ou réponſe auroit paru il y a long-tems, ſi elle n'avoit pas attendu la publication du haut-appareil.

ſeur, qu'il s'eſt toujours borné à celui de défenſeur de la vérité; que c'eſt uniquement le bien public qui le force à ſa défenſe contre tout ce qui a paru de calomnieux, de tronqué & d'exagéré, au préjudice de la vérité dans ſes œuvres; qu'il prie d'avance de conſidérer, que ſi cette cauſe ſe bornoit à ſon perſonnel, il l'abandonneroit ſans réplique: mais que le bien public attaqué par un Corps, réputé célèbre, qui tranſmet des erreurs à la poſtérité, dans ſes Mémoires, il devient abſolument eſſentiel que l'antidote de ce poiſon y paſſe également pour éclairer ceux qui auront le deſir de connoître la vérité.

Au reſte, l'intention du Frere Côme n'eſt point de nuire à qui que ce ſoit; il a évité les perſonnalités autant qu'il a été poſſible, ſans affoiblir la cauſe qu'il défend, & à laquelle il devenoit indiſpenſable de joindre des éclairciſſemens, pour fixer les divers jugemens qui partagent les perſonnes de l'art, ſur une matiere auſſi importante que celle du ſoulagement & de la conſervation de la vie des hommes, attaqués par la plus cruelle de toutes les maladies.

Il eſt également néceſſaire que les

lecteurs trouvent ici le détail de la naissance, des progrès, & de tout ce qui concerne l'instrument pour la taille, nommé *lithotôme caché*, afin de pouvoir juger des débats, que ses adversaires ont occasionnés depuis 1778 jusqu'en 1757, & au-delà.

ORIGINE *du Lithotôme caché; ses succès & ses adversaires.*

Le Frere Côme entra dans l'ordre des Feuillans en 1729; son éducation avoit toujours été celle de la chirurgie depuis son bas âge, fils & petit-fils de parens de la même profession. Parvenu à la capitale pour y apprendre les élémens de cet art, tant dans les écoles publiques que particulieres, il les termina par occuper une place de chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu, sous le célèbre M. Boudou. Son émulation lui fit percer la foule & mille difficultés, pour voir tailler tous les grands maîtres qui étoient en place, & autres de son tems, en grande réputation pour cette formidable opération, tels que MM. Maréchal, la Peyronie, Guerin le pere, Gerard, le Dran, Morand, Sabatier pere, Foubert & Perchet; à l'Hôtel-

Dieu, Boudou, Garau, Vilain, Boucot, &c.

La vue des différentes manœuvres de tous les opérateurs, & la ſuite de leurs opérés morts ou guéris, fit ſouvent l'objet de ſes méditations, tant pendant les exercices de ſon éducation, qu'après avoir pris le parti du cloître, où il eut un peu plus le loiſir, ſans jamais oublier le deſir de ſecourir les malheureux ſouffrans de ce genre de maladie, à laquelle les victimes qui en ſont attaquées, ont le moins de part.

Dès 1747, il conçut la compoſition du lithotôme caché, mais il la négligea juſqu'à l'année d'après, qu'il y fut forcé par l'émulation d'un jeune chirurgien de la marine royale, auquel il l'avoit communiqué, & qui lui étoit recommandé. Cet inſtrument, après des eſſais différens ſur les morts, fit la premiere opération ſur un vivant, âgé de 60 ans, marchand de Chaux de Melun, nommé Leroy, au commencement d'Octobre 1748, lequel retourna bien guéri à ſon pays le vingt-neuvieme jour après ſon opération, ce qui fut de bon augure pour le ſuccès du nouveau lithotôme.

Le Frere Côme fit mettre la deſcription de cet inſtrument ſous l'anonyme, dans le Journal de Verdun de Novem-

bre 1748 ; il le fit également annoncer dans le Journal des Savans, du mois de Décembre ſuivant, même année 1748, & toujours ſous l'anonyme, ſon deſſein n'étant point de s'en ſervir lui-même, afin que tous ceux qui ſe trouveroient dans le cas d'exercer cette opération, ne fuſſent retenus par aucune conſidération humaine, chacun pouvant en faire ſon profit, n'y ayant perſonne qui eût droit de la réclamer.

Dans le mois de Janvier ſuivant, 1749, le Journaliſte de Verdun reçut une critique très-vive, par M. Lecat, de Rouen, l'homme le plus laborieux de ſon ſiecle dans ſon art, de l'inſtrument qu'il avoit inſéré dans ſon Journal. Il la communiqua auſſitôt au Frere Côme anonyme, qui y répondit. Le Journaliſte aſſura que M. Lecat n'avoit point encore vu l'inſtrument qu'il critiquoit ; & pour preuve de ce fait, il en offrit un certificat. Cette critique fut inſérée au Journal de Verdun, mois de Mars ſuivant ; & la réponſe au mois d'Avril d'enſuite.

La réſiſtance de l'anonyme anima tellement M. Lecat, qu'il continua d'apoſtropher tout ce que l'anonyme y répliquoit. Enfin, tous les principes ſur

H 6

cette matiere ayant été réciproquement discutés, on en vint aux preuves de fait. L'anonyme, qui ne pouvoit d'abord articuler qu'un malade taillé & guéri, ainsi que des expériences sur le mort, commença d'opposer à son aggresseur sept taillés vivans & guéris. Il donna l'adresse & les noms. M. Lecat étoit si animé, qu'il envoya un de ses éleves pour vérifier ces témoins vivans, tant à Paris que dans les campagnes. Il tira des certificats de quelques-uns, tels qu'il put les avoir, & il en supposa des autres; de sorte qu'il fut prouvé que cet enquêteur n'avoit pas même paru à la paroisse de l'un d'eux. Au retour de cet enquêteur, M. Lecat bâtit des pièces, qu'il baptisa *justificatives*, sur lesquelles il composa un volume *in* 8°. de 450 pages, & dans lequel étoient insérées des épreuves qu'il avoit faites à sa façon sur des corps morts avec le lithotôme caché, avec une correction de sa façon de ce lithotôme, qui en allongeoit la lame. Ce gros volume fut publié en 1752.

L'année d'après, en 1753, le F. C. répondit à ce formidable volume. Il y opposa des preuves levées par autorité de justice, contraires à celles que son

adverſaire avoit nommé *Pieces juſtificatives*; il les dépoſa chez un notaire, afin que ceux qui en douteroient, puiſſent en prendre lecture. Il répondit à tout ce qui le méritoit dans le volume de M. Lecat, par un volume *in* 12 de 375 pages, publié avec approbation, en 1753.

Au printems de cette même année 1753, d'abord après Pâques, le F. C. tailla publiquement M. le Chevalier de Meſmon, Ecuyer du Roi, logé à la grande écurie du Roi, à Paris (ce qu'il n'avoit point encore fait publiquement à Paris). Ce malade fut guéri de ſa plaie le cinquieme jour de ſon opération. Ce fut le même jour qu'il ſe répandit à la Cour & à Paris, qu'on avoit ſollicité à la Cour un ordre du Roi pour éloigner le F. C. de Paris. Depuis ce moment dont le F. C. fut averti par trois illuſtres témoins qui l'honoroient depuis longtems de leur bonté (1), il ne ſe gêna

(1) C'eſt d'après M. le Duc de Geſvres, premier Gentilhomme de la Chambre du Roi, de ſon frere, alors Comte de Treſmes, & de feu M. le Maréchal de Noailles, qui ſe rencontrerent à la Chambre du Roi Louis XV. leſquels aſſurerent le Monarque que le F. C. ne trompoit

plus sur l'incognito des malades qui s'adresserent à lui. Il continua de tailler, tant à la ville qu'à la campagne, sans aucun égard à ce que l'envie ou la rivalité pouvoient machiner contre sa personne & ses œuvres, quoique son but n'eût jamais été de s'en servir lui-même, & que ce qu'il en fit, ne fût que pour soutenir les avantages de cette méthode, contre les ennemis qui l'attaquoient.

Ce défaut de succès ayant désarmé les mal intentionnés du côté de la Cour, les prévôts du college de St. Côme se tournerent, peu de tems après, du côté de M. Berrier, Lieutenant Général de Police alors, lui porterent leurs plaintes contre le défaut de titre du F. C. &c. quoique son instrument en fût, sans contredit, un très-exclusif, dont il étoit l'unique défenseur, pendant qu'ils con-

---

point le public; qu'il y avoit dans ce même tems un livre sous presse de sa façon, pour se justifier des imputations de M. Lecat. Le Roi alors en élevant la voix, dit que, puisque ce Frere se justifioit, qu'il falloit le laisser faire; que lui ne sauroit condamner un sujet sans l'entendre, &c. Ce qui fut suivi du silence entier dans la Chambre.

juroient tous, pour le faire rentrer dans le néant. Le F. C. fut averti par témoins respectables, qui le tenoient de la bouche de ce Magistrat même, qu'il avoit répondu à Messieurs les Prévôts, qu'il ne prévoyoit pas de meilleur remede contre l'infraction du F. C. dont ils se plaignoient, que de faire mieux que lui. Comme il vit que cette proposition ne leur convenoit pas, il leur ajouta qu'il le feroit mettre à le Bastille; mais que s'il en venoit là, il s'y renfermeroit avec lui, &c. Ce langage fut si énergique, qu'ils se retirerent, &c.

Tous ces débats se passerent depuis 1752. que M. Lecat, ennemi implacable du lithotôme caché, venoit d'en publier des prétendus vices très-dangereux, & en même tems une correction de sa façon qui le corrompoit absolument, jusqu'en 1755, dans les mois de Février & suivans, qu'il se rendit à Paris avec un de ses confédérés, nommé Vandergracht, chirurgien à Lille, pour voir & conférer sans doute avec l'académie royale de chirurgie, quelle route ils pouvoient prendre pour faire prononcer un anathême général par l'élite des membres de cette compagnie, qui feroit loi par tout le monde contre

l'inſtrument dont il avoit juré la condamnation, dès le premier inſtant de ſa publication.

Ce parti d'anathême, au reſte, paroiſſoit difficile, d'après ce que M. Lecat avoit publié lui-même dans ſon gros volume en 1752. Il y avoit mis en avant, *que la méthode de tailler, par laquelle il ſe gueriroit plus de malades, ſeroit ſans contredit celle qui mériteroit la préférence ſur toutes les autres.*

Le F. C. en lui répliquant en 1753, lui avoit prouvé que depuis 1732 qu'il avoit commencé à tailler (lui, M. Lecat) juſqu'en 1752 qu'il venoit de tailler ſept ſujets, dont cinq moururent & les deux autres reſterent eſtropiés; qu'en évaluant toutes ces années écrites au nombre de vingt un par lui-même, & données en partie à l'académie royale des Sciences, opérées, tant par ſes mains & ſes inventions, le nombre total ſe montoit à 146 guéris & quarante-trois morts, ce qui alloit de quatre à un de mort.

Le F. C. dans ſa réplique ci-deſſus, avoit prouvé à M. Lecat & à tout l'univers, que de ſoixante-dix-huit taillés deja alors par le lithotôme caché, & taillés pour le plus grand nombre

par différens autres chirurgiens que lui-même, il n'en étoit mort que six, ce qui alloit de treize guéris sur un de mort à-peu près, d'où il s'ensuivoit que M. Lecat avoit prononcé & jugé totalement en faveur de l'avantage qui résultoit de la méthode du lithotôme caché, au dessus de tout ce que son génie & ses observations avoient pu ajouter ou corriger sur toutes les méthodes qui l'avoient précédé, tant en France qu'ailleurs, qui fut parvenu à sa connoissance. Il lui prouva que de quarante-trois qui étoient morts dans sa liste, taillés par lui-même, que s'ils l'eussent été par le lithotôme caché, il y en auroit pu avoir vingt-huit dans le nombre qui vivroient encore.

Toutes ces preuves de fait devenues incontestables, & publiées contradictoirement pendant l'espace de deux années franches, depuis 53 jusqu'en 55, qui auroit jamais pu imaginer qu'en 1755, M. Lecat, rendu de Rouen à Paris, viendroit à bout de fasciner les yeux, les oreilles & tous les sens de l'élite des membres d'une académie formée pour juger de tout ce qui peut délivrer la nature humaine des maux qui l'accablent, & dont elle peut être déchargée.

ou soulagée par l'opération de la main ? Cet intrépide aggresseur vint à bout de persuader à cette compagnie de faire ligue avec lui pour donner le change, s'il étoit possible, à tous les gens de l'art présens & à venir. Il obtint des ordres pour les hôpitaux des Invalides, la Charité, l'Hôtel-Dieu & Bicêtre, pour conserver les sujets qui mourroient pendant une semaine, afin de s'y transporter en corps académique, un ou plusieurs jours, avec tous les lithotomistes, pour y pratiquer toutes les diverses méthodes de tailler, & donner la préférence à la meilleure, suivant le concours des suffrages dont M. Lecat étoit l'ame ; car c'étoit lui qui opéroit, & M. Louis écrivoit les résultats. Le reste de l'assemblée ne faisoit que discuter, accorder ou contredire.

Comme M. Lecat étoit l'opérateur, & qu'il étoit le plus intéressé à contredire le lithotôme caché, il arriva qu'en opérant avec cet instrument, il coupa plus qu'il ne falloit ; il y fut contredit par quelques assistans de cette assemblée qui voyoient passablement clair. Le débat s'animoit, lorsque M. le premier chirurgien du Roi présent leur imposa silence, & il ajouta qu'il feroit invi-

ter le F. C. de leur venir montrer ſon opération à la premiere aſſemblée. En effet ſon ſecrétaire ſe préſenta au F. C. pour lui dire le ſujet de ſa députation.

Le F. C. parut très-étonné de cette ſorte d'invitation, après tout ce qui avoit été machiné contre lui, & totalement épuiſé en tout genre contre ſon inſtrument.

Il répondit à ce ſecrétaire, qu'il étoit fort ſurpris que depuis trois ans que M. Lecat avoit publié la correction de ſon inſtrument, qu'il n'ignoroit pas non plus que quelques membres de cette aſſemblée en avoient fait autant ſans l'avoir publié; que les mêmes correcteurs avec leurs adjoints lui vinſſent propoſer de leur montrer ſon opération. Il ajouta, puiſque ces Meſſieurs ont corrigé mon inſtrument & ma méthode, ils la connoiſſent mieux que moi, car on ne corrige pas ce qu'on ignore, ou ſi on l'ignore, qu'a-t-on corrigé? De pareilles alternatives ne ſe concilierent jamais avec la bonne foi.

Le F. C. ajouta encore de plus au ſecrétaire, que ſon lithotôme avoit été fait en Septembre 1748, & qu'au commencement de Novembre ſuivant, il avoit eu l'honneur de le propoſer à

M. le premier chirurgien, la Cour étant à Fontainebleau, pour l'en rendre le maître & le protecteur; mais qu'il n'en avoit reçu aucune réponse; & pour preuve que cette assertion n'étoit pas un songe, il lui montra dans l'instant la copie qu'il en avoit conservée, & dont voici la teneur.

LETTRE du Frere Côme à M. de la Martiniere, premier chirurgien du Roi. A Paris, le 9 Novembre 1748.

„ MONSIEUR, quoique je n'aie pas
„ l'honneur d'être connu de vous, votre
„ réputation pour l'amour de la Chirur-
„ gie & pour son progrès, m'autorise
„ à prendre la liberté de vous écrire
„ cette lettre, pour vous engager à
„ mettre en autorité un nouvel instru-
„ ment pour la taille, ou du moins
„ nouvellement approprié pour cette
„ fin. Je me dispense de vous en faire
„ la description, parce qu'elle est am-
„ plement déduite dans le Journal de
„ Verdun de ce mois, & qui paroît
„ depuis neuf à dix jours; elle sera de
„ même dans celui des Savans, même
„ mois; mais lorsqu'elle a été mise
„ dans le premier, je n'y ai pu citer

„ que des épreuves ſur les cadavres, „ au lieu que dans le ſecond il y en a „ une ſur le vivant de citée. Ce malade „ a été taillé avec cet inſtrument le „ 8 du mois dernier, à Paris, par M. de „ la Roche, & chez lui. Il eſt de Me- „ lun, âgé de ſoixante ans. Comme „ M. de la Roche eſt mon ami, j'ai agi „ de concert avec lui, tant pour le met- „ tre au fait, que pour lui faire tailler „ le malade & lui aider, lui ayant même „ donné ce malade. L'opération ſe paſſa „ à ſouhait, & deux heures après le ma- „ lade s'endormit, ce qu'il continua „ de faire le reſte du jour & nuit ſui- „ vante, à l'exception des tems des „ bouillons, boiſſons, &c. Depuis le „ moment de l'opération finie, il n'a „ plus ſouffert du tout, & les urines „ ont repris leur cours par la verge dès „ le jour même, & du 12 au 13 elles „ y ont paſſé entierement. Le malade „ ne s'eſt levé que le vingt, & enfin eſt „ retourné à Melun & à ſes affaires „ en parfaite ſanté, le ſept du préſent.

„ Voici le but de cette lettre. Sa- „ chant les égards dûs à votre perſonne „ & à votre place, & n'ayant aucune „ occaſion qui me procure l'honneur de „ pouvoir m'en entretenir ſecretement

„ avec vous, j'ai pris le parti de vous en
„ écrire & vous mettre au fait de l'opé-
„ ration par cet inſtrument, ſeul à ſeul,
„ ou dans la compagnie que vous ſeul
„ deſirerez, afin qu'au printems pro-
„ chain, vous puiſſiez la mettre en pra-
„ tique à l'Hôpital de la Charité, & l'y
„ faire exercer par les autres, en cas
„ que vous jugiez qu'elle mérite la pré-
„ férence; je ne m'étends pas ſur ce
„ qu'elle le mérite, votre pénétration
„ vous en dira plus que ma plume.

„ En cas que vous acceptiez mon
„ offre, je ſuis bien aiſe de vous préve-
„ nir que ma bienveillance ne vous ſera
„ point à charge. Je n'ai beſoin de quoi
„ que ce ſoit; je ne prétends autre
„ choſe que l'utilité publique, & je ſais
„ que le moyen que je vous propoſe,
„ eſt le plus puiſſant pour cette utilité,
„ parce que ſi vous l'adoptez, il n'en
„ faut pas davantage. Mais, ſans cela,
„ elle aura beau avoir les avantages
„ qu'elle n'a jamais eu, elle aura mal-
„ gré tout des adverſaires qui la tien-
„ dront dans le néant. L'événement des
„ tailles de la Charité de cette année,
„ & celui de celles de l'Hôtel-Dieu de
„ cette automne, feront, à ce que je
„ penſe, un motif ſuffiſant pour vous

„ porter à connoître celle que j'ai l'hon-
„ neur de vous propoſer (1). En cas
„ que celle-ci ſoit de votre agrément,
„ honorez-moi d'une réponſe ſur ce
„ qu'il conviendra que je faſſe. Comme
„ je n'ai d'autre confident de ma lettre,
„ ni de mon deſſein, que Dieu même
„ à qui tout eſt préſent, je vous de-
„ mande en grace de ne communiquer
„ ceci à perſonne qui ne ſoit auſſi diſ-
„ cret que vous même. Je ſuis, &c „.

Qu'au reſte, continua le F. C., ſi on eût commencé par où l'on finiſſoit, le public & le Frere en auroient pu être la victime. Que cette aſſemblée avoit marqué dans tant de diverſes occaſions, une partialité ſi outrée, qu'il ſe garderoit bien de s'y expoſer pour ne pas l'augmenter ; qu'il étoit bien aſſuré qu'on y connoiſſoit ſon opération, puiſqu'il l'avoit publiée très-amplement dès 1748, tant dans les journaux que contre ſes agreſſeurs infatigables, depuis plus de ſept ans : qu'il ne pouvoit regarder cette invitation qu'à titre d'une ruſe de guerre, pour pouvoir infecter le public de

(1) Ces tailles avoient été très-malheureuſes.

quelque nouvelle machination tirée de la préſence de ſa perſonne ; & le ſecrétaire lui demanda ſi c'étoit-là ſon dernier mot. Oui, Monſieur, répondit le F. C.

Quelques jours après, nouvelle invitation par le même ſecrétaire, pour lui propoſer une conférence avec M. le premier chirurgien. Le F. C. refuſa cette propoſition, & lui dit que ſi M. le premier chirurgien, ou quelqu'autre de ſa part, avoit quelque difficulté à lui propoſer, ils n'avoient qu'à les faire écrire & les ſigner. Que lui, F. C. y répondroit exactement, & qu'il les ſigneroit auſſi ; de façon que perſonne ne pourroit changer ce langage, ni le traveſtir par aucun ſens étranger. Le F. C. lui ajouta : " M. il arrive ſouvent que des conférences dans des
„ avis différens, commencent par le
„ miel & finiſſent par le vinaigre ; au
„ lieu que des raiſons écrites ne peu-
„ vent jamais biaiſer „.

„ Dans ce cas de refus, ajouta le
„ ſecrétaire, M. le premier chirurgien
„ vous écrira donc, & vous ne pour-
„ rez vous diſpenſer de lui répondre.
„ — C'eſt ce que je ferai avec grand
„ plaiſir „.

„ plaisir „. Deux jours après arriva la lettre suivante du premier chirurgien, au F. C. dans les termes ci-après.

A Versailles, le 19 *Mars* 1755.

„ M. le Blond, Monsieur, vient de
„ me rendre compte de la conversation
„ qu'il a eue avec vous, & du peu de
„ succès des invitations réitérées qu'il
„ vous a faites de ma part, de vouloir
„ bien vous trouver aux assemblées que
„ nous tenons pour l'examen des diffé-
„ rentes méthodes de tailler; il m'as-
„ sure même que vous avez constam-
„ ment refusé un entretien particulier
„ avec moi à ce sujet. Je ne conçois
„ pas, je vous l'avoue, quel peut être
„ le motif d'un pareil refus. Le bien
„ public qui fait l'objet de nos recher-
„ ches, & qui m'a paru aussi le vôtre,
„ me faisoit présumer que vous vous
„ porteriez à cette proposition avec au-
„ tant de zele que j'en ai moi-même à
„ vous la faire, dans l'espérance d'éclair-
„ cir par l'expérience quelques points
„ contestés de votre méthode, & de
„ contribuer par-là plus sûrement à l'a-
„ vantage du public: c'est le priver du
„ secours qu'il a droit d'attendre de nos

„ travaux, que de vous refuser d'y con-
„ courir. L'humanité, je dirai même la
„ conscience & la réligion dont vous
„ faites profession, ne me paroissent
„ pouvoir s'accorder avec la résistance
„ que nous témoignez à cet égard. Je
„ vous prie d'y faire attention; & si
„ mes nouvelles instances peuvent vous
„ faire changer de sentiment, soyez
„ persuadé que je vous aurai en parti-
„ culier une véritable obligation de votre
„ déférence. Je vous réponds, au reste,
„ que si vous vous rendez à nos assem-
„ blées, vous aurez tout lieu d'ètre
„ satisfait des égards, de la politesse &
„ de l'impartialité dont on vous don-
„ nera des marques. J'en fais mon af-
„ faire, & soyez très-convaincu qu'il
„ ne s'y passera rien dont vous puissiez
„ avoir le moindre sujet de vous plain-
„ dre.

„ M. le Blond m'a ajouté que vous
„ vous plaigniez de n'avoir point reçu
„ de réponse à une lettre que vous lui
„ avez dit m'avoir écrite sur la fin de
„ 1748, par laquelle vous me faisiez
„ les offres de me rendre maître absolu
„ de votre instrument. Je puis vous cer-
„ tifier que cette lettre ne m'est pas par-
„ venue, & que jamais je n'ai entendu

„ parler de rien de semblable. Si elle „ m'eût été remise, j'y aurois assurément fait la réponse que méritoit une „ proposition aussi obligeante. Ne me „ permettrez vous pas de vous dire qu'il „ seroit un peu tard de me faire appercevoir de cette omission.

„ Je ne crois pas que personne ait „ eu jusqu'ici occasion de me faire le „ reproche d'avoir laissé sans réponse „ les lettres qui m'ont été adressées. Je „ suis avec une parfaite estime, Monsieur, &c. LA MARTINIERE.

LETTRE du Frere Côme, en réponse à M. de la Martiniere. A Paris, le 21 Mars 1755.

„ MONSIEUR, la religion, l'intérêt public & l'estime dont vous m'assurez, seroient des motifs suffisans „ pour me faire accepter l'entrevue que „ vous me proposez. Mais quand je „ pense d'un côté que mes idées sur ma „ méthode de tailler sont totalement „ décidées & fixées, & d'un autre côté „ que la façon dont on m'en a contesté „ la validité, suppose, dans mes prétendus correcteurs, une connoissance

„ complette de ma méthode; je crois
„ qu'il y auroit plus que de l'inutilité à
„ me commettre avec des gens qui n'ont
„ pas toujours eu la religion & l'intérêt
„ public pour guides, dans la conduite
„ qu'ils ont tenue à mon égard, tant
„ directement qu'indirectement. Cependant,
„ si la description que j'ai donnée
„ de ma méthode de tailler (page
„ premiere & suivantes du recueil de
„ pieces importantes de la taille, chez
„ d'Houry 1751.) si les chirurgiens qui
„ me l'ont vu pratiquer, Messieurs Hevin,
„ Bassuel, Mertrud, Herault, Carrere,
„ Laforest, Menjon, Cadet, Coste
„ l'aîné, Coste le cadet, Thomas &
„ Tenon, & ceux qui la pratiquent
„ avec succès, Messieurs de Roche &
„ Tenon à Paris; & ailleurs, Tardi, à
„ Rochefort, Cambon en Lorraine, à
„ Maubeuge & à Caen; Michel, à
„ Maubeuge, Chastanet, à Lille, Crampagna,
„ à la Cour de Bonn, Ferrier &
„ Jussi, à Besançon, Geraud, à Moulins,
„ Museux & Caqué à Reims,
„ Colignon, à Amiens, & Colomb,
„ à Lyon, laissent encore quelque chose
„ à desirer; je suis prêt à répondre par
„ écrit à leurs objections, & même à
„ abandonner totalement ma métho-

„ de, ſi on peut en découvrir une meil-
„ leure; & de plus, Monſieur, j'offre de
„ tailler en votre préſence, mais devant
„ vous ſeulement, un ſujet vivant,
„ pour vous donner tous les éclairciſſe-
„ mens que vous pouvez deſirer, & en
„ même tems vous prouver la conſidé-
„ ration & le reſpect avec lequel j'ai
„ l'honneur d'être, &c.

Frere JEAN DE SAINT-COME.

„ P. S. Si vous acceptez mon offre,
„ je vous indiquerai le lieu à Paris; &
„ pour ce qui regarde le jour & l'heure,
„ comme le ſujet eſt prêt & ne peut
„ ſupporter qu'un court délai, je penſe
„ que ſept heures du matin pourront
„ vous convenir par préférence, à cauſe
„ du lever du Roi à neuf ou dix heu-
„ res „.

M. de la Martiniere, au lieu d'accepter l'offre du F. C. lui répondit la lettre ſuivante.

„ Monſieur, j'accepterois avec plaiſir
„ l'offre que vous me faites de tailler
„ devant moi ſur le vivant, ſi quelques
„ ſuccès pouvoient établir une méthode;
„ mais vous ſavez comme moi, que les
„ plus défectueuſes ont réuſſi quelque-
„ fois. L'objet des recherches de l'aca-
„ démie, eſt de perfectionner l'art &

„ de contribuer au bien public. Elle a
„ cru que pour être plus utile, elle
„ devoit examiner avec ſoin les diverſes
„ façons de tailler, les différens inſtru-
„ mens dont on s'eſt ſervi, les inconvé-
„ niens qu'il y avoit à craindre ou à
„ éviter dans chaque opération, le
„ choix que l'on devoit faire parmi cel-
„ les qui étoient le plus accréditées;
„ mais les recherches ne peuvent ſe
„ faire avec fruit que ſur les cadavres,
„ en y opérant comme ſur le vivant, &
„ en examinant enſuite les parties divi-
„ ſées par l'inſtrument dont on s'eſt ſervi.
„ Je ſais qu'il y a des chirurgiens qui
„ ſe ſervent de votre inſtrument, mais
„ vous n'ignorez pas qu'il y en a parmi
„ ceux qui s'en ſervent, qui croyent y
„ avoir remarqué des défectuoſités in-
„ corrigibles en certains cas. L'acadé-
„ mie auroit pu prier ceux de ſes mem-
„ bres qui s'en ſont ſervis, d'opérer
„ devant elles; mais elle a cru qu'elle
„ devoit préférer l'auteur de la mé-
„ thode à ſes éleves, afin de juger plus
„ ſainement des degrés de préférence.
„ Voilà, Monſieur, les raiſons qui
„ l'avoient déterminée à vous faire prier
„ d'aſſiſter à leurs recherches, & qui
„ m'ont engagé moi-même à vous y

„ inviter, ou tout au moins à me faire „ l'honneur de me venir voir. J'ai celui „ d'être avec eſtime, &c.

Signé LA MARTINIERE.

A Verſailles, le 21 *Mars* 1755.

Il devint évident par cette réponſe & le refus que M. le premier chirurgien y fait, que c'étoit la perſonne du F. C. que l'académie vouloit voir à cette aſſemblée, plutôt que ſon opération qu'on n'ignoroit aucunement.

S'il n'eſt pas douteux que l'auteur du rapport inſéré dans les mémoires de l'académie, ſur le réſultat de cette aſſemblée, avoit une parfaite connoiſſance des démarches que le premier chirurgien avoit faites auprès du F. C. comme il le dit ci-après; comment peut-il ſe diſculper d'avoir ignoré les raiſons de refus du F. C., & s'il ne les a pas ignorées, comment a-t-il pu de bonne foi dire (pag. 371, *in* 12) : „ Nous „ avons fait beaucoup d'expériences „ avec le lithotôme caché, & nous au- „ rions ſouhaité que ſon auteur ne ſe „ fût pas refuſé à l'empreſſement que „ nous avions de le voir opérer. M. le „ premier chirurgien du roi l'a invité

„ à nos expériences. Ses avances les „ plus polies ont été inutiles: la fur- „ prife d'un premier refus, n'a pas „ empêché de faire de nouvelles démar- „ ches; elles n'ont pas eu plus d'effet. „ L'auteur du nouveau lithotôme a ren- „ voyé à la defcription qu'il a publiée „ de fa méthode. Aucune confidération „ n'a pu faire changer fa réfolution; il „ s'agiffoit de chercher la vérité; le „ motif du bien public nous auroit „ tous réunis; il n'étoit pas queftion de „ paroître devant des juges. L'auteur „ du lithotôme caché auroit été le „ nôtre: perfuadé de l'excellence de „ fon inftrument, il ne pouvoit prévoir „ que plus de réputation & de gloire, „ en venant partager fes lumieres avec „ nous „.

Ce même rapporteur dit encore (page 363 & 364) il eft donc également utile & néceffaire, „ de s'occuper (en parlant „ de leurs affemblées) de la recherche „ de la vérité, fur un objet auffi inté- „ reffant que la taille. L'académie „ s'en eft fait un devoir pour parvenir „ au but qu'elle s'eft propofé „.

„ Il a paru convenable de faire des „ expériences fur les différentes métho- „ des de tailler, & de les comparer

„ ensemble, pour juger sans partialité,
„ ni prévention de leurs avantages, &
„ de leurs inconvéniens respectifs par
„ la voie de l'examen & de la discus-
„ sion .... Elles ont été faites par ceux
„ des chirurgiens de Paris, qui sont
„ le plus versés dans la pratique de
„ l'opération de la taille .... On y a
„ invité des lithotomistes qui jouissent
„ de la même réputation dans leurs
„ provinces (M. Lecat de Rouen &
Vandergracht de Lille, les plus achar-
nés ennemis du lithotôme caché).
„ Enfin (dit le rapporteur) rien n'a été
„ négligé de ce qui pouvoit contribuer
„ à rendre les expériences utiles au pro-
„ grès de l'art & au bien de l'huma-
„ nité ....

„ L'impartialité (dit encore ce rap-
„ porteur) dont nous nous piquons, &
„ qui nous fait rapporter tous les avan-
„ tages que nous avons trouvés dans
„ l'usage du nouvel instrument, ne nous
„ permet pas d'en dissimuler les incon-
„ véniens. Les gens les plus prévenus
„ aujourd'hui nous sauroient quelque
„ jour mauvais gré de la complaisance
„ que nous aurions eue de nous être trop
„ prêtés à leur préoccupation. Nous de-
„ vons apprécier la valeur des choses,

„ ſans conſidérer le prix que le haſard
„ & l'opinion ont pu y mettre „.

Voici encore un article bien important, ſi l'on en croit le rapporteur.

„ Les inſtructions que nous pouvons
„ donner, dit-il, ſur l'uſage du nouveau
„ lithotôme, ſont trop néceſſaires pour
„ ne pas les rendre publiques dans un
„ ouvrage où nous nous ſommes eſſen-
„ tiellement propoſé le bien de l'hu-
„ manité & le progrès de la chirur-
„ gie (pag. 397 & 398) „.

„ Le compte (dit le rapporteur, en
„ finiſſant ſes attaques contre le litho-
„ tôme caché) que nous rendons de
„ nos travaux, *eſt fidelle & déſintéreſſé.*
„ Nous eſpérons que le public judicieux
„ nous ſaura gré de nos ſoins ; nous ne
„ nous ſommes propoſé d'autre but
„ que ſon inſtruction. Il ſeroit bien
„ fâcheux que, conduits par un motif ſi
„ louable, nous n'euſſions pas réuſſi à
„ mériter ſon approbation (pag. 408
„ & 409) „.

REMARQUE *très-eſſentielle qui mérite toute l'attention du Lecteur, qu'il ſoit partial ou non.*

D'après toutes les proteſtations de

bonne foi de recherche de la vérité & de bien public pour l'humanité, qu'on vient de lire, faites par une assemblée qui auroit dû se respecter, comment peuvent-elles, ces protestations, se concilier avec la vérité & la bonne foi qui résultoient des débats contradictoires dès 1753, entre M. Lecat & le F. C. sur le fait du lithotôme caché, tant dans sa composition, que dans la supériorité des succès qui en résultoient dès lors, quoiqu'il ne fît que commencer à paroître, vis-à-vis de l'ancienneté de tout ce qu'avoit pu faire & inventer M. Lecat pendant la vingt-unieme année qu'il tailloit publiquement à son hôpital de Rouen ? Le F. C. venoit de prouver à cet aggresseur qu'il avoit perdu constamment un sujet du nombre de quatre qu'il avoit taillés pendant la vingt-unieme aunée qu'il exerçoit à son hôpital (1), & qui l'avoit réduit par ces preuves à un silence absolu, en lui opposant que de soixante-dix-huit taillés déja par diverses mains avec le lithotôme

(1) Addition au recueil des pieces importantes, pages 165 & 166, chez d'Houry, rue de la Vieille-Bouclerie, à Paris, 1753.

caché, il n'en étoit mort que le treizieme.

Or si cet ennemi du lithotôme caché avoit été réduit au silence, comme aucunes gens de l'art ne pouvoient en douter & qu'il fût évident pendant deux années consécutives qu'il ne restoit aucune ressource à M. Lecat contre cette vérité, comment se peut-il faire que cet artiste convaincu d'un fait qui anéantissoit tout ce qu'il avoit proposé contre l'instrument & son auteur, a pu se rendre à la tête de l'élite de l'académie de chirurgie, & leur persuader de faire une entreprise qui les déshonorera autant & aussi long tems qu'il y aura dans l'art de guérir des gens qui soient en état de penser & de raisonner?

Pour preuve de ce fait, entendons parler M. Lecat lui-même, pag. 9.

La meilleure de toutes les méthodes sera seulement celle par laquelle il mourra moins de sujets, page 191 de son recueil 1752.

Or il est démontré que celle du lithotôme caché est de cette espece, & que l'assemblée académique n'en a pu douter, ni en citer aucune, non seulement qui la surpasse, pas même qui puisse l'égaler.

Voyons maintenant si le rapporteur

a respecté davantage la vérité dans quelques faits dont il charge le lithotôme caché dans son mémoire; car si elle ne lui a pas toujours servi de guide dans ce qu'on vient de voir, il n'y a pas d'apparence que ce flambeau l'ait éclairé davantage pour la suite.

Page 376, c'est ainsi que s'exprime le rapporteur : " L'auteur du nouveau
„ lithotôme a vu ces funestes effets dans
„ la personne d'un ecclésiastique atta-
„ qué d'une hydrocele, & qu'il a taillé
„ au mois de Juin 1755. On auroit pu
„ vider les eaux épanchées dans le scro-
„ tum par une ponction quelques jours
„ auparavant l'opération qu'exigeoit la
„ vessie; il auroit été prudent de pro-
„ fiter de ce tems pour l'application
„ des cataplasmes vulnéraires & aro-
„ matiques, afin de donner du ressort
„ aux parties relâchées par le volume
„ des eaux. Malheureusement on ne
„ prit pas ces précautions ; le malade
„ est mort de la pourriture gangre-
„ neuse du scrotum quelques jours après
„ l'opération de la taille „.

Comme la liste du F. C. ne contient aucun ecclésiastique dans toute cette année de 1755, que le rapport ne cite aucun nom, âge, pays, ni demeure du

sujet, il abandonne au lecteur cet article, après avoir déja réclamé plusieurs fois publiquement pour juger, *si la vérité* dont ont fait parade, *a été son guide.*

„ Tout Paris sait que l'opération faite
„ à M. l'Abbé De***, Doyen des
„ Comtes de Lyon, a été très-laborieuse,
„ & a duré 29 minutes; l'hémorragie
„ a été très-considérable, & a mis le
„ malade dans un danger très-pressant;
„ on l'a arrêté par le secours d'une ca-
„ nule & d'une compression extérieure,
„ pag. 377 „.

Comme le rapport ne fournit aucune preuve, tant des pré tendues 29 minutes que dura l'opération, que de la prétendue hémorragie, on renvoie le jugement du lecteur avec celui de l'article précédent sur la probité du rapporteur; car il est faux qu'il y ait eu de canule ni d'hémorragie dans cette opération, on défie toute preuve contraire.

Page 384. „ Nous avons vu au mois
„ de Mai 1751 feu M. Lesne, faire à
„ l'hôpital de la Charité l'opération de
„ la taille avec le nouveau lithotôme
„ caché à un curé du diocèse de Sens.
„ Il y eut une hémorragie considérable,
„ qu'on arrêta par le moyen d'une ca-
„ nule mise dans la plaie; cette hé-

„ morragie reparut trois fois en quinze „ jours. Le malade mourut le dix-hui- „ tieme jour de l'opération.

Remarques.

Il eſt d'expérience que toute hémorragie qui ſe répete, ou qui ſurvient après cinq ou ſix jours depuis l'opération, eſt ſimptômatique de quelque complication étrangere à l'opération. Cet accident peut arriver à toutes ſortes de tailles, parce qu'il n'en eſt aucune qui n'ouvre des vaiſſeaux, ſi la plaie va juſqu'à la veſſie. L'imputation de ce fait au lithotôme caché eſt gratuite, & ne porte ſur rien.

Page 384. „ L'auteur du nouvel inſ- „ trument ſait que le ſieur Forceville, „ marchand de tabac rue S. Antoine, „ qu'il a taillé au mois de Juin 1756, „ eſt mort le ſeptieme jour épuiſé par „ une hémorragie lente, qui n'a pas diſ- „ continué un moment depuis l'opé- „ ration „.

Remarques.

Le rapporteur fait bien de l'honneur

au F. C. de lui faire arrêter une hémorragie prompte & ſubite, qui penſa faire périr M. l'Abbé de Bouché, doyen des comtes de Lyon, pendant qu'il lui fait laiſſer périr le ſieur Forceville par une hémorragie lente qui dura ſept jours. A-t-il donc oublié la maxime, *qui peut le plus, peut le moins ?* Le malade n'eut en tout aucune hémorragie; mais il avoit des chagrins de conſéquence dans la tête, auxquels ſe joignit une fievre ſi puiſſamment putride, que toute l'épiderme de ſon corps ſe ſéparoit de la peau; comme il arrive dans les brûlures & ſur les noyés reſtés long-tems dans l'eau, avec une exhalaiſon ſi fétide, qu'on ne pouvoit la ſupporter dans ſa chambre.

On défie toute preuve contraire. Le F. C. a même ignoré toujours qu'il fût marchand de tabac, ni en ayant aucune apparence chez ce malade.

Même page 394 & 385. „ Voici un „ fait qui nous a été communiqué par „ un chirurgien ſpectateur de l'opéra- „ tion faite à M. Crin, Juge de la ville „ de Compiegne, par l'auteur même „ du nouvel inſtrument. Il arriva en „ cette ville le 9 du mois de Novembre

„ 1754 à sept heures du matin, & il
„ l'opéra à neuf heures; le malade
„ mourut à six heures du soir „.

Remarques.

Le fait de l'opération est vrai & de la mort du malade. Mais le chirurgien dans son avertissement, ou le Rapporteur dans son rapport, pour mieux s'appesantir sur le lithotôme & son auteur, se sont bien gardés d'ajouter que ce malade âgé de soixante-treize ans, étoit grabataire depuis trois, ne pouvoit uriner qu'à la faveur d'une sonde continuellement dans la vessie; qu'il étoit si épuisé & dénué de forces, que le F. C. ne voulut se charger de lui qu'après l'avoir fait administrer la veille de l'opération du St Viatique & de l'extrême onction; que ce malade étoit si tourmenté des douleurs de sa pierre, qu'il se trouvoit forcé de risquer sa mort ou sa délivrance par l'opération, parce qu'il ne pouvoit plus y résister. Ce ne fut qu'à ces conditions que le F. C. risqua sa réputation, plutôt que de manquer à cet acte de charité; car il n'a jamais sollicité avant ni après aucun malade de se faire tailler par lui.

Page 386 & 387. „ La poſſibilité „ d'ouvrir le rectum avec le nouveau „ lithotôme a été connu dans pluſieurs „ eſſais. Si le témoignage des connoiſ- „ ſeurs de l'académie pouvoit être ſuſ- „ pect, nous citerions ſur cet accident „ les autres témoins de nos épreuves, „ qui l'ont vu dans toutes les écoles „ anatomiques où nous avons opéré ; „ les unes aux Invalides & à l'Hôtel- „ Dieu, les autres aux Hôpitaux de la „ Charité, de Bicêtre & de la Salpê- „ triere ; car l'on s'eſt tranſporté plu- „ ſieurs fois dans toutes ces maiſons „ pour multiplier & varier les expé- „ riences .... On nous a aſſuré qu'on „ avoit trouvé le rectum ouvert à un „ prêtre de la paroiſſe de S. Roch, mort „ après l'opération qui lui a été faite „ par l'auteur du lithotôme caché. Il „ eſt difficile d'avoir exactement le dé- „ tail des accidens arrivés entre ſes „ mains. Il prend un grand ſoin d'opé- „ rer le plus ſecretement qu'il eſt poſ- „ ſible. Cette conduite eſt tout à-fait „ différente de celle qu'ont tenue Raoux, „ le frere Jacques, & tous ceux qui ſe „ ſont donnés pour inventeurs des mé- „ thodes particulieres „.

Remarques.

M. l'Abbé de la Marche, prêtre de la paroiſſe de S. Roch, plus qu'octogénaire, ne mourut qu'un mois après ſon opération d'une pierre de quatre onces. Son tempérament déja ruiné, tant par ſon grand âge que par pluſieurs années de ſouffrances, avoit tellement aigri ſes humeurs, & en particulier ſes urines, qu'elles cautériſerent ſa plaie ; ce qui produiſit une très-légere éroſion ſur la membrane du rectum, qu'on avoit beaucoup de peine à diſcerner d'avec les fibres muſculaires lors de l'ouverture de ſon corps. Il paroît que ceux qui aſſurerent ce fait au Rapporteur de l'académie, virent cette entamure avec une lentille de microſcope ; mais que ne voit-on pas lorſque la paſſion métamorphoſe les objets ?

La poſſibilité d'ouvrir le rectum a été reconnue, &c. Eſt-ce que cet inſtrument comme tant d'autres, tranchans & poignans qui ſervent en chirurgie, n'auroit pas la faculté d'aſſaſſiner au lieu d'être ſalutaire pour guérir, ſi des mal intentionnés les faiſoient agir ? A plus forte raiſon le lithotôme caché peut ouvrir, non-ſeulement le rectum, mais tout le

ventre, si l'on veut: au reste n'y a-t-il donc que ce lithotôme qui puisse l'ouvrir? Les autres d'usage n'ont-ils pas la même faculté? Le tout dépend de la conduite de celui qui le fait agir.

L'auteur du rapport auroit bien pu ajouter, que sans se servir du lithotôme caché, cela lui étoit arrivé en exerçant à l'hôpital de la Charité à un enfant, dont les matieres fécales & des vers gros & blancs passoient par la plaie de la taille. Cet enfant étoit encore fistuleux plus de six mois après être retourné à son pays du côté de Linas, route d'Orléans.

L'auteur du rapport blâme la conduite de réserve du F. C. quand il opére; il y oppose la libéralité des Raoux & du frere Jacques, qui admettoient les premiers venus à leurs opérations. Ils y gagnerent effectivement beaucoup, puisque cette générosité leur valut les plus insignes & acharnées persécutions. Si ce Rapporteur a si fort exagéré ou tronqué le résultat du lithotôme caché, sans preuves, que n'auroit-il pas fait s'il eût pu s'appuyer sur des spectateurs à qui l'envie ou la rivalité montre le contraire de ce qui paroît à leurs yeux? Si le F. C. se fût laissé aller à la foiblesse de

paroître à l'assemblée des expérimenteurs académiques, il en auroit tiré sa part sans doute à l'*instar* de celles qu'eurent les Raoux, le frere Jacques & autres, s'il en fut.

Pages 387 & 388. „ M. Bouquot, „ maître en chirurgie de Paris, établi „ à Troyes, où il pratique la lithotomie avec succès, y a taillé le 2 Avril „ 1755 un homme de quarante-neuf ans „ avec le lithotôme caché, au n°. 15; „ la pierre pesoit quatre onces; elle fut „ tirée avec promptitude & facilité. A „ la levée du premier appareil on s'apperçut, par l'irruption de l'air & des „ matieres fécales dans la plaie, que le „ rectum avoit été blessé. On ne soupçonnera point qu'un lithotomiste „ éclairé, jaloux de sa réputation, n'ait „ pris toutes les précautions possibles „ pour bien faire l'opération avec un „ instrument dont il s'est servi avec „ confiance, séduit par la bonne opinion qu'on lui en avoit donnée „.

Remarques.

Comme cet accident, exagéré ou non, semble donner prise au Rapporteur, sans considérer qu'une pierre

de quatre onces peut elle-même faire quelque déchirure au rectum dans son passage; il y a toute apparence que M. Bouquot a reconnu que la sortie de la pierre en étoit la cause, ou qu'il avoit mal conduit l'instrument; car il a continué de s'en servir depuis cette époque, & il en a remercié le F. C. par une lettre, dans laquelle il marquoit qu'il venoit d'en tailler sept ou huit avec le même lithotôme, dans une tournée qui s'étendoit dans la Franche-Comté.

Pages 392 & 393. „ Ce n'est pas seulement entre nos mains dans des expériences faites sur les cadavres, que „ l'instrument a été infidelle dans ses „ effets; son auteur même a eu sur le „ vivant plus d'une occasion très-constatée d'éprouver le défaut que nous „ relevons. Il a taillé le septieme jour „ de Juin 1753, à Rosoy en Brie, „ M. de Chevry, Lieutenant Colonel „ de Saintonge. Après avoir porté vingt-huit fois les tenettes dans la vessie, „ & avoir amené dix fois la pierre „ chargée, jusques sous l'os pubis, sans „ en achever l'extraction, tentatives fatigantes & douloureuses qui ont duré „ quarante-cinq minutes, on a été obligé „ de reporter le lithotôme dans la plaie,

„ pour faire une incifion plus grande, „ qui enfin a permis de tirer la pierre. „ Le malade eft mort des fuites de „ l'opération „.

Remarques.

C'eft précifément dans ce cas, duquel le fieur Peragné chirurgien, qui avoit été attaché aux hôpitaux de Paris pendant dix ans, a fait valoir le defir qu'il avoit de nuire au lithotôme & à fon auteur, en rapportant les faits tels que l'envie & la rivalité le lui ont pu fuggérer, & que le Rapporteur les a faifis de même, & peut-être a-t-il enchéri fur lui. Au refte, on ne cite point les preuves, ce qui met dans le droit d'arguer le tout d'exagération fuppofée.

Si le donneur d'avis s'étoit borné à la vérité, il auroit d'abord expofé que ce malade grabataire depuis plufieurs années, étoit jaune & totalement dégradé, tant par les vives douleurs de la pierre, que par une cacochimie qui annonçoit à tous égards, ce qu'on nomme en chirurgie un pauvre fujet. Il étoit âgé de 69 ans, qui en valoient plus de 80 par le mauvais état où il étoit réduit.

L'extraction de fa pierre fut effec-

tivement difficile par deux circonstances qui ne pouvoient se prévoir.

La premiere, celle de son volume fort considérable, ne pouvoit se reconnoitre que par un bout, parce que le reste de son corps étoit plongé dans des chairs fongueuses, où l'algalie ne pouvoit se promener, & auxquelles une prostate très-volumineuse servoit de palissade, ou de défense, si l'on veut.

La seconde, comme ce même bout de pierre étoit l'unique qui se présentoit à la direction d'une tenette seulement à la racine des morts de cet instrument, elle ne pouvoit être totalement arrachée de sa niche défendue par la prostate, dont l'étendue surpassoit le terme des ouvertures les plus amples qui se pratiquent dans cette opération; dans ce cas reconnu nécessaire, il n'est pas douteux qu'il devint indispensable d'étendre l'ouverture, pour ne pas abandonner le malade à son malheur. C'est précisément dans ces occasions une des propriétés avantageuses au lithotôme caché, de pouvoir aggrandir le passage sans se blesser soi-même ni le malade, qu'aucun autre instrument jusqu'ici proposé pour la taille n'ont jamais eu, & dont on fait un crime à son auteur. Il a l'avantage

l'avantage de pouvoir être réintroduit le long d'un doigt obſervateur juſques dans la veſſie, ſans courir le danger de bleſſer ce doigt ni le malade, & parvenu fermé à l'endroit qu'il faut débrider, le doigt obſervateur, en appuyant ſur le dos de la pointe, pendant que l'autre main fait écarter ſa lame de ſa gaine par ſon manche au dehors; c'eſt dans ce moment que cet inſtrument débride autant qu'il faut le bourlet que la proſtate trop volumineuſe préſente, inconvénient reconnu par l'auteur du rapport lui-même.

Il eſt donc bien étrange & plus qu'étrange, qu'il plaiſe au Rapporteur de convertir en vice dans cet inſtrument une reſſource aſſurée qu'aucun autre ne peut produire, ſans riſquer des accidens preſqu'inévitables, tant pour l'opérateur, que pour le malade.

Malgré tout ce que M. Peragné ou le Rapporteur ont pu exagérer de ce malade, qui ne mourut que quarante-deux jours après l'opération, il auroit pu guérir; mais abandonné au conducteur jaloux ou envieux, parvenu au vingt-cinquieme jour avec les plus grandes eſpérances de ſuccès, on lui permit, ou on le laiſſa manger à ſa volonté juſqu'à

plusieurs livres de cerises par jour ; ce qui peu-à-peu, vers le trentieme jour, lui causa un si grand cours de ventre, que la nutrition ne se faisoit plus, & que cet accident le conduisit au tombeau.

Page 394. " On ne trouveroit peut-„ être pas extraordinaire que dans la „ difficulté de l'extraction d'une pierre „ très-considérable, on reportât l'instru-„ ment tranchant pour surmonter l'obs-„ tacle que les parties opposent : c'est „ ce qui est arrivé à l'auteur du nouveau „ lithotôme, en taillant au commen-„ cement du mois d'Octobre 1756 un „ prêtre Lazariste de Fontainebleau. „ L'opération a duré une demi-heure ; „ on a réincisé à trois différentes fois : „ le malade est mort dans les vingt-„ quatre heures „.

Le Rapporteur a hasardé & exagéré à son ordinaire sur cet article comme sur tous les autres. Le F. C. n'a jamais assujetti ses opérations aux minutes & aux secondes ; il s'est attaché uniquement à la maxime, *qui sait bien, fait promptement.*

Le rapport laisse ignorer que ce malade âgé de quarante ans, avoit porté la pierre du ventre de sa mere. Il avoit souffert toute sa vie, suivant son propre

dire : depuis très-long-tems il urinoit autant de pus que de férofité. Ce qui fortoit étoit fi fétide, que l'odorat étranger ne pouvoit en fupporter la préfence.

La pierre qui pefoit onze onces & demie, occupoit exactement toute la capacité de la veffie, toute la fuperficie de ce gros volume étoit inégale & raboteufe, comme celle d'une pomme de terre. Il y avoit des enfoncemens de la profondeur de plufieurs lignes, & conféquemment des éminences de même taille, dont tout l'intérieur de la veffie étoit également à fon tour tapiffé d'autant d'excroiffances, qui s'entrelaçoient avec les tubercules de la fuperficie du corps étranger, dont il réfultoit des entrelacemens réciproques qui les rendoient inféparables, finon en rompant cette multitude d'excroiffances qui devoit fupporter des arrachemens, de même que les loges d'une éponge qui s'engraineroient avec la fuperficie tuberculeufe d'une truffe qui y feroit entrée par accroiffement. De cet affemblage féparé l'un de l'autre, devoit réfulter une fuppuration confidérable de la veffie qui repréfentoit l'éponge. Des Lithotomiftes bien verfés dans cette

car iere épineuſe, auroient fait grace au lithotôme caché de cette pénible circonſtance ; car le F. C a été témoin plus d'une fois aux hôpitaux de Paris & ailleurs, entre des mains bien exercées, qui n'ont pas toujours tiré ces ſortes de volumes, lorſqu'ils les ont rencontrés en taillant, les abandonnant même à leur malheureux ſort. Et ſi le Rapporteur avoit été bien inſtruit ſans rien haſarder, il auroit appris que l'opération fut heureuſe, & que le malade ne mourut que cinq jours après. Que ce ne fut ni par hémorragie, ni par inflammation de veſſie, la plaie étant toujours reſtée bien vermeille, ſans douleur de ventre, & que la mort ne fut attribuée qu'à un reflux de cette immenſe ſuppuration d'une veſſie toute fongueuſe, & peut-être même de la diſſolution d'un rein ; car ce fut un point de côté dont le malade ſe plaignit depuis l'opération, qui parut être la vraie cauſe de ſa mort. Si cet ordre de S. Lazare, oppoſé à l'ouverture des cadavres parmi eux, avoit voulu permettre celle-là, elle en auroit peut-être fait connoître davantage.

Pages 394 & 395. " M. Moreau, „ Profeſſeur de Philoſophie au college „ de Montaigu, a été taillé le dixieme

„ jour de Septembre 1756, par l'auteur
„ du nouveau lithotôme. Il a eu de la
„ peine à introduire les tenettes dans
„ la vessie; il n'y a réussi qu'après plu-
„ sieurs tentatives, & à l'aide de deux
„ sondes à boutons ou conducteurs „.

Si le Rapporteur n'étoit pas Chirurgien, on croiroit qu'il rêve, lorsqu'il dit qu'on a conduit une tenette dans la vessie à la faveur de deux sondes boutonnées; car une pareille assertion est totalement ignorée dans la chirurgie.

“ La pierre, qui n'étoit pas plus
„ grosse qu'un œuf de pigeon, s'est
„ écrasée au passage. On a reporté six
„ fois les tenettes dans la vessie, & pres-
„ que toujours avec autant de difficulté
„ que la premiere fois .... Le malade
„ a été une demi-heure entre les mains
„ de l'opérateur; l'hémorragie n'a pu
„ être arrêtée que par une canule garnie
„ d'agaric. Le malade est mort le dix-
„ neuvieme jour de l'opération. M.
„ Lorry, Médecin de la Faculté, y a
„ été présent ....„.

Remarques.

M. Moreau dont il s'agit, souffroit sans pouvoir reposer du tout depuis long-

tems. Lorſqu'il s'adreſſa au F. C. il étoit dans un teneſme continuel qui lui faiſoit jetter les hauts cris, qui s'entendoient chez les voiſins. Ses humeurs s'étoient tellement aigries, que les urines cautériſerent dès les premiers inſtans tout le trajet & les levres de la plaie, comme ſi de l'eau forte y eût paſſé, de ſorte que la pierre tirée il reſta auſſi ſouffrant qu'auparavant.

Au ſurplus le fait de l'hémorragie eſt faux, ainſi que la préſence de M. Lorry à l'opération; ce célebre Médecin n'y fut appellé que dans la ſuite du traitement. Le corps ne fut point ouvert après ſa mort; il y avoit toute apparence que les reins jouoient le plus grand rôle. Il faut convenir qu'il falloit avoir une envie bien décidée de nuire dans l'hiſtoire du lithotôme caché, pour amplifier un auſſi mauvais rapport d'un fait auquel l'intempérie annonçoit au moins le problême du ſuccès. Mais la carriere épineuſe des pierreux que les aſſauts de M. Lecat avoit déterminée ſur le F. C., le forçoit de ſe charger de toutes ſortes de ſujets pierreux, ſous les peines d'encourir le blâme d'avoir refuſé les malheureux.

« L'opérateur vient d'avoir une nou-

„ velle preuve de l'infidélité de ſon
„ inſtrument, en même tems que la
„ fauſſe eſtimation qu'il avoit faite du
„ volume de la pierre à un jeune homme
„ de vingt-un ans, qu'il a taillé à l'Hôtel-
„ Dieu de la ville de Nantes. La pierre
„ étoit engagée dans le col de la veſſie;
„ il jugea qu'elle en rempliſſoit exacte-
„ ment la capacité, & ſe ſervit de ſon
„ inſtrument, ſur l'idée qu'il avoit priſe
„ du volume exceſſif de la pierre. Après
„ des tentatives inutiles, il fallut re-
„ venir à l'inſtrument tranchant. Le
„ malade ſouffrit beaucoup, & pour
„ l'empêcher de crier, on lui faiſoit
„ fermer la bouche par un infirmier.
„ Après un grand quart d'heure de tra-
„ vail, on tira la pierre, qui n'étoit
„ point groſſe, & pour l'extraction de
„ laquelle on auroit dû pratiquer tout
„ ſimplement le petit-appareil, & ſe
„ ſervir du crochet à curette dont tous
„ les praticiens connoiſſent l'utilité dans
„ pareil cas. L'hémorragie a été arrêtée
„ par une canulle garnie d'agaric; nous
„ apprenons par une lettre du 22 Jan-
„ vier dernier, le cinquantieme jour
„ de l'opération, que les urines paſſent
„ encore par la plaie, & qu'il y a toute
„ apparence que ce jeune homme reſtera

„ fiſtuleux. Les inciſions réitérées dans „ les quatre derniers cas, que nous venons de citer, prouveroient ſuffiſamment l'illuſion des différens degrés „ du nouveau lithotôme, s'il pouvoit „ reſter quelque doute ſur cet objet, „ après l'expoſé du réſultat de nos „ épreuves „.

Remarques.

Tout cet article prouve ſeulement qu'il y avoit des envieux & des jaloux à Nantes comme à Paris; c'eſt la plus claire conſéquence qu'on en puiſſe tirer. Où eſt la preuve teſtimoniale que le F. C, avoit eſtimé la pierre auſſi volumineuſe que la capacité de la veſſie; & qu'elle s'eſt trouvée moindre ? Quand cela feroit, où eſt le dommage que cette fauſſeté a pu cauſer ? A la bonne heure ſi on ne l'avoit eſtimée que médiocre, & qu'elle ſe fût rencontrée volumineuſe. Cette erreur auroit pu ſuppoſer une conſéquence; mais le contraire ſe tourne tout entier à l'avantage du ſujet.

Il y eut une hémorragie. Il a plu au délateur de donner ce nom au ſimple dégorgement d'une plaie, qui ne peut ſe pratiquer ſans paſſer & couper des

vaisseaux, &c.; mais elle a été arrêtée avec une canule agariquée. Est-ce donc un crime que d'arrêter une hémorragie? N'est-ce pas bien heureux de pouvoir le faire, si elle arrive? Ne diroit-on pas qu'il est des méthodes pour entrer dans la vessie, & en tirer la pierre par le bas-appareil, sans rencontrer des vaisseaux sanguins, dont les calibres varient de diametre parmi les différens sujets, & qu'elles peuvent prendre une autre route, de choix différent, de celle que le lithotôme caché suit? N'est-ce pas une puérilité que le Rapporteur a voulu gloser, lorsqu'il dit gravement qu'on a fait fermer la bouche au malade pour l'empêcher de crier? Cette circonstance a sans doute paru de conséquence contre le lithotôme caché. N'est-ce point à elle que seroit dûe la disposition fistulaire du cinquantieme jour, plutôt qu'au retard qu'avoient pu causer à la cure de cette plaie les envieux, entre les mains desquels le malade est resté aussi-tôt qu'il a été opéré? N'est-ce pas là une perte réelle de tems, que d'être contraint de s'occuper à repousser de si futiles frivolités?

Pages 396 & 397. " Ce que nous „ avons remarqué de repréhensible, ne

„ concredit point les ſuccès qu'on pour-
„ roit alléguer en faveur de cet inſ-
„ trument „.

Remarques.

C'eſt-à-dire, que tels que puiſſent être les ſuccès, même en ſupériorité de toutes les autres méthodes, comme le F. C. l'a prouvé au ſieur Lecat, n'importe : les ſuccès n'y ſont rien. Le Rapporteur n'en cite aucun qui ſoit parvenu à ſa connoiſſance. Il a ſeulement fait l'impoſſible avec tous ſes confédérés pour exagérer des faits, pour ne trouver que des morts & des eſtropiés, pour dénigrer l'inſtrument & ſon auteur. N'eſt ce point là une belle caution *pour trouver la vérité*, que toutes ces aſſemblées avoient proteſté *qu'elles cherchoient uniquement pour le bien de l'humanité ?*

Pages 398 & 399. " L'Académie in-
„ formée que M. Caqué ſon correſpon-
„ dant, & l'un des Chirurgiens en
„ chef de l'Hôtel-Dieu à Reims, ſe ſert
„ du nouveau lithotôme avec ſuccès,
„ l'a invité à nous faire part des divers
„ procédés qu'il ſuit dans ſes opéra-
„ tions. Les remarques qu'il a faites
„ ſur le danger marqué de cet inſtru-

„ ment, lui ont ſuggéré les moyens
„ d'éviter ſur le vivant les inconvéniens
„ qu'il a apperçus en opérant ſur des
„ cadavres. Il a corrigé l'inſtrument,
„ & il le conduit avec des précautions
„ qui ne lui permettent que de débri-
„ der le col de la veſſie, enſorte que
„ le réſultat de l'opération ſoit exacte-
„ ment la taille latérale.

„ M. Caqué a obſervé d'abord que la
„ pointe de l'inſtrument pouvoit bleſſer
„ le bas-fond poſtérieur de la veſſie:
„ pour prévenir cet accident, non-ſeu-
„ lement il a fait émouſſer la pointe de
„ l'inſtrument, réforme qui avoit déjà
„ été propoſée, mais il a fait ôter quel-
„ ques lignes du tranchant à l'extrémité
„ de la lame. Il a vu que l'inciſion pou-
„ voit être plus ou moins profonde,
„ ſuivant le plus ou moins d'inclinaiſon
„ de la main de l'opérateur, quoique la
„ lame fût au même degré d'écartement,
„ & qu'on ne pouvoit fournir deux
„ pouces de lame dans la veſſie, & l'ou-
„ vrir aux derniers degrés ſans bleſſer
„ les parois de ce viſcere, couper la
„ véſicule ſéminale, ouvrir le rectum
„ & des branches conſidérables de l'ar-
„ tere honteuſe; accidens d'autant plus
„ funeſtes, qu'ils dépendent eſſentiel-

„ lement de l'instrument, sans qu'on „ puisse les imputer à la mal-adresse du „ Chirurgien.

„ Pour éviter tant d'inconvéniens, „ rien ne paroîtroit plus convenable que „ de se servir des instrumens ordinaires si bien appropriés à la taille latérale, qui est le but de l'opérateur „ dans le cas dont il s'agit. Mais M. „ Caqué, que des circonstances particulieres engagent à se servir du nouveau lithotôme, s'est fait une méthode qui a été jusqu'à présent à l'abri „ des suites formidables dont il a connu „ le danger dans les épreuves par lesquelles il s'est formé.... Et malgré „ toutes ces attentions, il n'a jamais „ osé tailler au n°. 13 & au n° 15 „.

Remarques.

C'est pour le coup ici le cas où le disciple prétend réformer son maître. Mais ce disciple avoit-il déjà oublié en 1757, que depuis huit ans que le F. C. lui avoit mis le lithotôme entre les mains, après lui en avoir montré & fait exercer sur un cadavre, que dans le laps de tems cet instrument lui avoit acquis une grande réputation dans son art, & une

ſorte de fortune par ſes uſages? Cependant ſa prétendue correction ne ſe montre qu'à l'Académie de Chirurgie, parce que cette compagnie acharnée avec ſon confédéré M. Lecat, a promis des récompenſes à quiconque pourroit produire quelque changement dans cet inſtrument qui puiſſe l'altérer, ou lui faire changer de nom. *L'Académie l'a invité à lui faire part des divers procédés qu'il ſuit dans ſes opérations, les remarques qu'il a faites ſur le danger marqué de cet inſtrument*, &c. Cette Académie lui avoit donc communiqué les prétendus dangers qu'elle avoit remarqués de cet inſtrument. Il a donc fallu que M. Caqué ſe donnât la torture pour ſe conformer au langage & aux expériences de cette compagnie, s'il en vouloit obtenir une récompenſe d'honneur par une médaille qu'il ne ceſſe de montrer, comme il montreroit une belle boîte d'or. Cette ſorte de récompenſe fait beaucoup d'honneur au diſcernement de l'Académie; car la prétendue correction n'a eu lieu que pour recevoir cette médaille. Le F. C. eſt en état de prouver, par divers témoignages oculaires, ſi cela devenoit néceſſaire, qu'il s'eſt ſervi du premier inſtrument, tant depuis qu'il a reçu la médaille,

qu'auparavant, & voilà *les véritables circonstances particulieres qui l'ont engagé à continuer de se servir du nouveau lithotôme caché*, au lieu de lui préférer les autres instrumens dont il connoissoit vraisemblablement aussi bien l'usage dangereux & inégal que l'Académie elle-même. Ne seroit-il pas en effet absurde que M. Caqué eût préféré le lithotôme caché, dès l'instant qu'il a connu à ces instrumens que l'Académie exalte comme beaucoup plus avantageux, & comme s'il en eût eu effectivement, de plus heureux succès qu'avec celui qu'il préféroit; car M. Caqué exerçoit & pratiquoit la taille, conjointement avec son confrere, dans l'Hôtel-Dieu de Reims, avant que le lithotôme caché parût : d'où il s'ensuit qu'il n'auroit sûrement pas préféré le pire au mieux.

Au reste, il est encore absurde de faire dire à M. Caqué que si ce lithotôme passe de deux pouces au-delà du col de la vessie, en profondeur, qu'il blessera dans son plus grand écartement la paroi de ce viscere, qu'il coupera la vésicule seminale, qu'il ouvrira le *rectum* & des branches considérables *de l'artere honteuse*.

Comment pourroit-il arriver que

dans ces sujets adultes; dont le trajet depuis l'extérieur du périnée, jusqu'au golfe de la vessie dans les sujets les plus maigres, est au moins de près de trois pouces de longueur dans les sujets replets & de grande stature? Que la lame du lithotôme, qui n'a que quatre pouces de tranchant en tout, pourroit fournir deux pouces francs au-delà de ce col dans la cavité de la vessie? Cette possibilité ne pourroit pas même avoir cet effet, quand on feroit perdre totalement la jonction de la lame avec la gaine dans plus d'un tiers du trajet de la plaie, avant de l'ouvrir. Cette assertion controuvée n'est donc qu'une pure invention, qui n'a jamais été prouvée de bonne foi par qui que ce soit. L'expérience la dément totalement; car il est de principe fondamental, en faveur du lithotôme contre lequel on hasarde tant de faux raisonnemens, que dans l'écartement de sa lame petit ou grand, elle ne peut couper que ce qui lui résiste. Or il est démontré, tant par l'anatomie du local où il agit, que par sa composition, qu'aucune partie ne peut résister à la lame conduite suivant son auteur; que le golfe de la vessie & tout le reste du trajet en se retirant jusqu'au-dehors;

que ſi même par impoſſibilité le prétendu fond inférieur poſtérieur de la veſſie, ſe préſentoit au tranchant de cet inſtrument, il n'en pourroit être aucunement offenſé, parce qu'il eſt flottant, & conſéquemment fuyant la lame, que la lame de ſon côté fuit également en agiſſant, & qu'elle ne peut couper ce qui ne lui réſiſte pas.

Avant de quitter le rapport ſur M. Caqué, voyons ſi l'Académie a bien *cherché la vérité*, dont elle fait encore parade dans la diſtribution des prix d'émulation.

" Dans la ſéance publique du 21
„ Avril, Mercure de France Septembre
„ 1757, l'Académie, dit le rapport,
„ ayant établi qu'elle donneroit tous les
„ ans, ſur les fonds qui lui ont été
„ légués par feu M. la Peyronnie, une
„ médaille d'or de deux cens livres à
„ celui des Chirurgiens étrangers ou
„ regnicoles, non membres de l'Aca-
„ démie, qui l'aura mérité par un ou-
„ vrage de chirurgie, ſur quelque ma-
„ tiere que ce ſoit, au choix de l'auteur;
„ & ce prix de l'émulation n'ayant point
„ été remporté l'année derniere, l'Aca-
„ démie en avoit promis deux pour
„ cette année, s'il ſe trouvoit deux

„ bons ouvrages : parmi ceux qui ont été „ envoyés en 1756, elle n'en a adjugé „ qu'un à M. Caqué, ſon correſpon- „ dant à Reims.

„ L'Académie ne peut donner une „ plus grande marque *d'impartialité*, „ qu'en annonçant que le mémoire de „ M. Caqué a pour objet de perfec- „ tionner la taille latérale exécutée avec „ le lithotôme caché. Elle a fait ſur cet „ inſtrument l'examen le plus appro- „ fondi, elle n'a écouté ni les préven- „ tions du public, qui court légerement „ après les nouveautés, ni celles des „ artiſtes ſervilement attachés aux an- „ ciennes méthodes. Comptables à la „ ſociété de tout ce qui ſe fait pour le „ progrès de l'art, elle en eſt occupée „ de bonne foi, *elle ne cherche que la* „ *vérité*, & ce qu'elle fait aujourd'hui „ en eſt une preuve *éclatante*.

„ L'Académie ne diſſimule pas qu'elle „ a trouvé de grands défauts dans le „ lithotôme caché ; mais elle n'auroit „ pas couronné celui qui ſe feroit con- „ tenté de les expoſer. Au contraire „ elle récompenſe celui qui propoſe les „ moyens de les corriger : l'on ne tar- „ dera pas à voir le jugement qu'elle a „ porté de cet inſtrument, tel qu'il eſt

„ dans un parallele sur les différentes
„ méthodes de faire la taille „.

Remarques.

L'Académie, qu'on nous passe cette répétition, *informée des succès de M. Caqué avec le lithotôme, l'a invité à lui faire part de ses divers procédés*, &c. ; & pour toute réponse, un mémoire du sieur Caqué contre le lithotôme paroît au concours du prix d'émulation, & il est couronné. Peut-il être croyable que le sieur Caqué, correspondant de cette Académie, se soit refusé à ses invitations, pour aspirer au hasard à un prix par de prétendues corrections déjà annoncées, dont il ne faisoit pas usage, & qui n'étoit pas un sujet proposé, puisque l'Académie en laissoit le sujet à la volonté des concurrens, sur telle matiere chirurgicale qu'ils jugeroient à propos? Quoi qu'il en soit, il n'est point du tout question de la réponse du sieur Caqué aux invitations académiques, mais à sa place au concours du prix d'émulation ; un mémoire sur les corrections du lithotôme caché est seul trouvé bon ; le prix lui est adjugé : de sorte qu'à la levée du cachet qui dérobe

le nom ou la devise des auteurs, jusqu'à ce que le prix soit adjugé, il se trouve précisément qu'il est du sieur Caqué. Cependant le concours d'un prix ne peut tenir lieu de réponse aux invitations particulieres & pressantes d'une Académie à son correspondant, d'autant plus que pour éviter toute suspicion de partialité, les auteurs des mémoires admis au concours, doivent nécessairement être inconnus à l'Académie avant la proclamation du prix.

Au surplus, il paroît que ce chef-d'œuvre en correction restoit inconnu parmi les gens de l'art, tant en médecine qu'en chirurgie à Reims, qui avoient toujours vu pratiquer le sieur Caqué comme à l'ordinaire, sans avoir eu aucune connoissance *de ces procédés particuliers*, dont l'Académie avoue qu'elle étoit antérieurement informée, non plus que des prétendues corrections de ce lithotôme par le sieur Caqué, qui n'affectoit aucune sorte de changement sur ce qu'il avoit toujours fait, & qu'on l'a vu agir de la même façon depuis la proclamation du prix. Ces prétendues corrections, tant du lithotôme, que de la méthode du F. C., qui sont le sujet du mémoire qui a remporté le prix,

n'existoient donc que dans la convention secrete de l'Académie avec le sieur Caqué son correspondant: d'où il s'ensuit que la proclamation *éclatante* que l'Académie a mise à ce prix avec toutes les menées des assemblées d'expériences qu'elle a simulées, n'ont eu pour objet que la condamnation solemnelle faite en grand comité contre le lithotôme & la méthode du F. C., prouvée & publiée déjà deux années auparavant ces assemblées, des deux tiers supérieure à tout ce qu'avoit fait M. Lecat pendant tout le cours de sa vie en ce genre de chirurgie, lequel M. Lecat réduit au silence par toutes ces preuves incontestables, pendant qu'il se donnoit pour le premier Lithotomiste de France, ne rougit pas deux ans après, non plus que le comité, qui en devoit être également instruit, de se venir mettre à leur tête pour tâcher de donner le change à tout le genre humain, & lui persuader qu'il étoit nuit en plein midi.

Puis donc que l'Académie, qui se donne pour être impartiale, & qui a trouvé tant & tant de défauts au lithotôme caché, a décerné un prix au sieur Caqué pour avoir accourci sa lame, n'en devoit-elle pas aussi justement un

autre à M. Lecat pour l'avoir allongée, allongement qu'elle avoit également approuvé, au lieu de garder ce prix en caiſſe, puiſqu'il y en avoit deux de vacans.

Page 401 " dans le cas le plus favo-
» rable au lithotôme, lorſque l'opéra-
» tion ſe trouvera avoir le plus d'avan-
» tage, c'eſt la taille latérale qu'on aura
» faite. L'auteur du nouvel inſtrument
» ne prétend rien au-delà; il ne fait
» donc alors que ce que nous faiſons
» avec la plus grande sûreté par les inſ-
» trumens ordinaires, convenables à
» cette opération. Le nouveau litho-
» tome n'a donc point enrichi l'art;
» quand on s'en ſerviroit toujours bien,
» l'opération ne feroit point ſimplifiée
» par ſon uſage; & ne ſuffit-il pas qu'il
» puiſſe produire *tous les mauvais effets*
» qu'on a remarqués, pour le faire re-
» garder comme un inſtrument fort dan-
» gereux.

Remarques.

L'auteur du rapport, qui ne ceſſe d'accumuler le fantôme de tous les malheurs ſur le lithotôme, n'héſite point de lui préférer les inſtrumens ordinaires dont la chirurgie eſt en poſſeſſion depuis

tous les tems. Il auroit donc dû les indiquer ces admirables instrumens par leurs noms, ou par cette grande facilité de leurs effets, sans se borner à des terreurs contre un nouveau venu, sans indiquer ceux qui étoient meilleurs & en pleine possession : au surplus son rapport n'a infecté que quelques gens de l'art dans des provinces éloignées de la capitale, peu versées dans la partie lithotomique, & qui ne se sont point donné la peine d'en lire les ouvrages qui les auroient désabusés, même les plus essentiels pour pouvoir découvrir & distinguer ce qui est le fruit de la passion ou de l'amour du bien public : tels sont les Beaussiers, les Fleurant, les le Blanc, &c.

L'événement, depuis l'époque de cet injuste & partial rapport en 1757, a fait connoître à quel degré la passion aveugloit les membres des assemblées qui n'avoient uniquement pour objet que la destruction de cet instrument, dont l'usage en France, par la supériorité de ses succès, est devenu presque général : d'ailleurs seroit-il croyable que des opérateurs éclairés préféreroient le pire au mieux, si les succès ne les décidoient pas ?

Page 402, „ le nouveau lithotôme ne
„ change ni la mauvaiſe conſtitution des
„ malades, ni le mauvais état d'une
„ veſſie engorgée...... La plaie ne de-
„ mande pas toujours une prompte réu-
„ nion: cependant on n'a pas craint
„ de donner l'omiſſion des panſemens
„ comme un avantage annexé à l'uſage
„ de cet inſtrument. M. de Chevry...
„ en fit venir l'auteur à Roſoy en Brie,
„ dans la fauſſe perſuaſion qu'on étoit
„ guéri radicalement au bout de ſix
„ jours, ſans faire aucun panſement;
„ les introductions réitérées de la te-
„ nette ont dû meurtrir la plaie dans
„ tout ſon trajet.... ce qui exigeoit
„ quelques panſemens. La plaie ne s'eſt
„ point réunie, l'urine & quelques gra-
„ viers ont paſſé continuellement; la
„ gangrène s'eſt emparée du périnée,
„ & le malade eſt mort au bout de ſix
„ ſemaines.

Remarques.

Non ſans doute, le lithotôme ne change rien dans la mauvaiſe conſtitution des malades; mais il n'en eſt pas de même de celle annexée à la veſſie, dès qu'il la délivre du corps étranger

qui l'affectoit. Si cet organe est le seul qui soit en cause, cette délivrance avec des boissons appropriées, l'emporte sur toutes les lotions qui pourroient y être employées. Les injections n'y sont pas alors plus nécessaires que les pansemens le sont à la plaie qui a donné le passage à la pierre, dont les aspérités occasionnent certainement plus de dégât que l'introduction réitérée de la surface polie des tenettes; au surplus la capacité de feu M. de Chevry ne pouvoit certainement pas être la caution d'une constitution ruinée par plusieurs années des plus vives souffrances. On a déjà vu qu'il dût une partie des mauvaises suites de son état à la conduite d'un ennemi du lithotôme, qu'il mourut d'un cours de ventre qu'un régime vicieux lui donna vers le trentieme jour, après être réputé à la veille du plus heureux succès. Au reste, on ne fournit aucune preuve valable de la prétendue gangrene de son périnée, arrivée six semaines après l'opération, ce qui a l'air d'une fable.

Pages 403 & 404, „ la réunion parfaite de la plaie n'exempte pas le „ chirurgien des reproches qu'il mérite „ dans le cas où il auroit dû s'opposer „ à cette réunion. Les malades peuvent

„ en

„ en être la victime, quoique l'événe-
„ ment semble disculper l'opérateur.
„ L'auteur du nouveau lithotôme a
„ taillé à Nantes, le cinquieme jour de
„ Décembre 1756, M. de la Menar-
„ diere, âgé de soixante douze ans. Il
„ lui tira trois pierres, chacune du vo-
„ lume d'un gros marron. La plaie a
„ été lavée avec de l'eau tiede & de
„ l'eau de vie pour tout pansement;
„ les urines fort chargées ont passé en
„ totalité par la plaie pendant les quinze
„ premiers jours; elle a été parfaite-
„ ment cicatrisée au bout d'un mois...
„ les urines n'ont plus changé de nature.
„ Ces circonstances ne prescrivoient-
„ elles pas qu'on lavât cette vessie par
„ des injections, & qu'on ne se pressât
„ pas d'obtenir la réunion de la plaie;
„ il falloit même faire suppurer la pros-
„ tate: on en a connu la nécessité à
„ l'ouverture du sujet, mort dans les
„ derniers jours du mois de Janvier.
„ Cette glande étoit dure & du volume
„ d'un œuf. Le repli du péritoine qui
„ recouvre la vessie étoit gangrené; il y
„ avoit aussi des taches gangreneuses au
„ col de cet organe.

L

Remarques.

Quel paradoxe hafarde-t-il donc ici, le rapporteur? Y a-t-il jamais eu de defir plus grand dans un malade, & même dans un opérateur équitable, que celui de voir le terme de la réunion de la plaie dans une opération de taille? M. de la Menardiere fut taillé le 10, & non le 5 Décembre 1756; fa plaie fut réunie le douzieme jour, fuivant le compte qu'on en rendit au frere Côme. Le malade continua à jouir de fa fanté pendant fix femaines, au bout defquelles il mangea plus que de coutume] d'une volaille & du ris cuits enfemble, qui lui caufa une forte indigeftion qui fut fuivie d'une paralyfie & de la mort huit jours après. On l'ouvrit, fuivant le rapport, & l'envie y trouva le péritoine gangrené. C'eft bien dommage que le corps de la veffie ne fe foit pas trouvé percé, & qu'il ait fervi de rempart pour préferver le lithotôme d'avoir caufé la gangrene à une partie qu'il ne pouvoit atteindre fans percer la paroi de la veffie. Voilà en bon françois ce qu'on nomme trouver des plûmes fur les œufs. On combat des chimeres pour des géans:

mais de quoi n'eſt-on pas capable lorſque la paſſion aveugle ?

Page 405 & 6 : „ L'auteur du nouveau „ lithotôme auroit bien fait de ne pas „ négliger l'uſage des injections ſur M. „ de Montagu, grand bailli de Beſançon, mort à Paris rue du Bouloi, le „ troiſieme jour de Décembre 1755, „ vingt-un jours après l'opération ; elle „ fut très laborieuſe. La plaie qui, ſuivant le ſyſtême de l'auteur, ne mérite „ aucune conſidération, ne s'eſt point „ réunie, les urines n'ont pas ceſſé d'y „ paſſer. Le malade a toujours eu de la „ fievre, & le ventre tendu & enflammé. „ A l'ouverture de ſon corps, on a trouvé „ la veſſie remplie de cellules qui contenoient des concrétions pierreuſes. „ Belle circonſtance, qu'un opérateur „ attentif ſait diſcerner, n'exigeoit-elle „ pas qu'on fît des injections dans la „ veſſie, pour détacher & entraîner les „ matieres graveleuſes qui y étoient contenues.

Remarques.

L'auteur du rapport ſeroit bien embarraſſé, s'il falloit prouver les fauſſetés & les exagérations de cette tirade. M. de Montagu étoit âgé de ſoixante-dix-

sept ans, de grande stature & fort replet, très goutteux habituellement. L'opération fut des plus heureuses, sans être aucunement laborieuse. Il y avoit deux pierres, dont l'une de la grosseur d'un gros œuf de poule, plate & longue, & l'autre moindre. Il étoit fort venteux, ainsi qu'il arrive presque toujours dans les sujets fort replets & grands mangeurs. La plaie fut toujours belle, & le ventre ne fut ni douloureux ni enflammé. Une attaque de goutte se fit d'abord sentir à un pied légérement, traversa le traitement, alluma de la fievre & des maux de reins, & enfin les étouffemens que les gouttes remontées ont coutume de produire dans plusieurs goutteux, & qui terminent leurs jours, sans avoir été tailliés, & dans celle-ci l'opération ne fit que concourir avec elle, sans qu'elle fût réputée en aucune façon la cause de la mort. Il fut ouvert, & sa vessie fut trouvée en aussi bon état que si elle n'eût jamais logé de pierre. Les concrétions pierreuses appartiennent totalement au rapporteur. Mais voici ce qui aura donné le change. La premiere membrane de cet organe étoit naturellement formée comme le réseau sur lequel

on bâtit une perruque, elle formoit des loges à peu près comme feroit un filet à prendre des oiseaux qui seroit appliqué dans tout l'intérieur d'une calotte ou d'un beguin dont les mailles par leur milieu étoient presque toutes mobiles & flottantes, & derriere une d'elles s'étoit nichée ou engagée une petite pierre aussi lissée & de la même figure d'une féve d'haricot blanc, laquelle paroissoit être entrée dans cette loge par les mouvemens du corps, ou par le ballottement des deux autres sur elle.

Tout le surplus de ce rapport uniquement dirigé contre le lithotôme caché depuis la page 405 jusqu'à 409 où il le quitte, n'est autre chose qu'une véhémente déclamation du Rapporteur contre le public qui donne toujours la vogue & son suffrage aux succès qui frappent les yeux, au lieu qu'il ne fait aucune attention à ceux qui la décrient, ou qu'il méprise même ceux qui en sont les ennemis.

Enfin le rapport de l'académie, après avoir abdiqué les méthodes courantes de tailler, ne s'en réserve que deux, qui sont à peu près la même chose, quoique pratiquées par des instrumens

un peu différens & c'eſt celle-là à laquelle le rapport donne le véritable nom de taille latérale.

„ La méthode, dit-il, de M. Foubert, „ par laquelle on pénetre dans le pro- „ pre corps de la veſſie à côté de ſon „ col... c'eſt cette méthode que l'on „ peut appeller proprement taille laté- „ rale... On a objecté qu'elle n'eſt pas „ applicable à tous les cas, mais ſon „ auteur n'a pas prétendu la donner „ comme univerſelle. L'opération de „ M. Foubert a donc enrichi la chirur- „ gie en multipliant les reſſources de „ l'art: c'eſt aux chirurgiens à en faire „ avec diſcernement l'application con- „ venable. M. Thomas a cru pouvoir y „ ajouter (à celle de M. Foubert) des „ perfections, en la pratiquant de haut „ en bas, au lieu que M. Foubert in- „ ciſe les parties de bas en haut: dans „ le fond, c'eſt la même opération.

Remarques.

Comme cette opération ſuppoſe 'toujours au moment de ſon exécution un fluide forcé dans la capacité de la veſſie qui en écarte les parois aſſez conſidérablement pour y pratiquer une ponction,

& que ſon auteur convient avec le rapport, qu'ils ne la propoſent pas comme univerſelle; dès cet aveu elle doit être regardée comme nulle, s'il en eſt quelque autre qui ait le privilége de comprendre tous les cas poſſibles, telle que celle qui réſulte des effets du lithotôme caché. On ſe bornera ici pour toute objection, contre cette ſorte de latérale, adoptée par le rapport même, à faire remarquer des faits d'expérience qui devoient la bannir à jamais de la pratique.

1°. La ponction qu'on ſa propoſe n'a point d'autre guide pour rencontrer la veſſie, que l'incertitude de l'eſtimation, laquelle incertitude eſt fondée ſur la diverſité d'étendue de cet organe dans les différens ſujets où elle varie à peu près comme les phyſionomies, indépendamment de la variété que les affections peuvent y ajouter.

2°. En ſuppoſant que la ponction & l'inciſion parviennent à une partie de la capacité de la veſſie éloignée de ſon centre par l'extenſion du fluide, cette partie éloignée forcément de ſon centre, n'y retournera-t-elle pas auſſi-tôt que le fluide l'abandonnera: dès cet inſtant de retraite, ſon ouverture s'écartera de celle du trajet des tégumens, en chan-

geant de place. Quel fera alors le fort du malade, en cas qu'il devienne inévitable d'y rentrer avec les inftrumens, pour en tirer des fragmens de pierre brifée, ou plufieurs pierres en détail?

3°. Si par les deux articles précédens cette découverte refte fans valeur, puifqu'elle ne peut être univerfelle, fuivant fes propres auteurs & leurs approbateurs, que deviennent donc alors les prétendues richeffes que cette nouvelle manœuvre ajoute à l'art de la chirurgie? Le trois-quarts qui en conftitue la principale partie, ne peut fervir aux rétentions d'urine caufées par les maladies de l'urethre ou du col de la veffie, fans y en ajouter une très-grave de plus, & dont le concours feul peut rendre le mal beaucoup plus dangereux. Cette affertion n'eft pas une illufion d'imagination; au refte n'avoit-on pas précédé la découverte de ce trois-quarts plufieurs années avant que le rapport de l'académie parût par la publication d'un trois quarts courbe pour la ponction à l'hypogaftre (1). Cette

(1) Recueil de pieces importantes fur la taille, chez d'Houry, rue de la Vieille-Bouclerie. Paris, *in*-12.

ponction a eu & a encore beaucoup de ſuccès, pendant qu'il ſeroit bien difficile d'en citer quelqu'un de bien déciſif en faveur du périnée.

Mais voici un phénomène bien plus remarquable qui ſe préſente: M. Lecat qui étoit à la tête de cette aſſemblée expérimentale de lithotôme, dont il étoit l'ame, qui militoit ſans ceſſe depuis huit années contre le lithotôme caché, en faveur d'un appareil latéral dont il ſe croyoit le reſtaurateur, qu'il pratiquoit depuis vingt-une années, & qu'il exaltoit au-delà de tout ce qui l'avoit précédé dans ce genre, que cet artiſte, au moins auſſi célebre à tous égards qu'aucun des membres qui compoſoient cette aſſemblée, ne paroîtra-t-il pas bien étrange à toute la poſtérité comme dans le tems préſent, que ſon opération, ſes inventions ni ſa perſonne n'ayent trouvé aucune place dans tout le rapport académique, pas même avant ni après les Foubert & les Thomas qui n'étoient à cet égard que ſes très-médiocres cadets? Pendant que toutes ſes démarches tendoient à faire prononcer partout le comité dont il étoit le flambeau, la ſupériorité de ſes inventions pour la perfection de la taille latérale,

& en même tems pour faire anathématiser toutes les prétentions en faveur du lithotôme caché.

Voilà donc l'académie de chirurgie, pour toute richesse en lithotomie, réduite par son propre rapport *sur différentes méthodes de tailler*, à l'apologie d'une opération de taille latérale, presque toujours impraticable par sa nature, sans pouvoir jamais espérer par de plus grands efforts, de la rendre universelle. Cette académie ne peut donc plus tailler que par le grand appareil qu'elle condamne, à moins qu'elle n'adopte le gorgeret de Haukens, aussi authentiquement qu'elle a voulu dénigrer le lithotôme caché.



EXPLICATION
DES PLANCHES

REPRESENTANT dans leur propre grandeur divers inſtrumens pour extraire la pierre par-deſſus le pubis, ainſi que les inſtrumens pour la ponction de la veſſie & l'évacuation de l'urine par l'hypogaſtre, dans les rétentions d'urine.

PLANCHE PREMIERE.

ARTICLE I.

De la ſonde à lance ou à fleche.

LES figures 1 & 2 repréſentent une algalie ou ſonde d'argent creuſe, & à peu près de même figure & proportion que les ſondes ordinaires pour évacuer l'urine de la veſſie des hommes, mais ouverte en forme de canelure dans

toute la concavité de la courbure A B, & formant un milieu de cette concavité, de chaque côté de la canelure, une petite expanſion C, en forme de levres, d'environ demi-ligne de ſaillie ſur deux lignes & demie de longueur: l'extrémité obtuſe, ou le bec de cette ſonde B eſt plein, de façon que la cavité de ſa canelure ſe termine extérieurement au-devant de ce bec, en plan incliné.

Cette ſonde porte, en place de ſtilet, une tige ou fleche (*figure 3*) d'argent forgé à froid, pour qu'elle ſoit ferme & élaſtique, plus longue que la ſonde d'environ deux pouces & demi, & large d'environ deux lignes ſur une ligne d'épaiſſeur, un peu courbe ſuivant ſa longueur, & un peu arrondie du côté convexe, conformément à la cavité de la ſonde, pour y gliſſer plus aiſément. Enfin cette fleche eſt crenelée du côté concave environ les deux tiers de ſa longueur, juſqu'à l'extrémité ſupérieure D, qui eſt terminée en vis, pour y ajouter une petite lance ou pique d'acier; l'extrémité inférieure eſt terminée par un bouton applati E, d'environ cinq lignes de largeur, pour pouſſer ou retirer cette fleche ſuivant le beſoin.

Sur cette fleche eſt montée à vis une petite lance ou pique d'acier (*fig.* 4 & 5) taraudée dans ſa baſe, bien trempée, tranchante & pointue, de cinq à ſix lignes de longueur ſur deux de largeur dans ſon plus grand diametre, & ajuſtée de façon que les côtés tranchans ſoient arrêtés verticalement à la crenelure de la fleche.

Cette fleche ainſi armée de ſa lance ou pique, va & vient dans la cavité de la ſonde, de façon qu'en la retirant par le bouton, comme dans la figure premiere, elle peut rentrer dans cette cavité, & le tranchant extérieur de la lance ſe mettre à couvert des petites levres C de la canelure de la ſonde, pour ne pas bleſſer l'urethre, & que cette fleche étant pouſſée au-dehors par le bouton, comme dans la figure 2, la pique F ſort hors la cavité de la ſonde, autant qu'on le juge néceſſaire, en gliſſant ſur le plan incliné B qui termine, comme il a été expliqué, cette cavité au bec de cette ſonde, de façon que la correſpondance de la crenelure de la fleche avec celle de la ſonde, permet au biſtouri qu'elles doivent diriger, toute la progreſſion néceſſaire.

ARTICLE II.

Des canules pour l'issue de l'urine & autres corps étrangers après l'opération.

Les figures 6, 7 & 8 représentent trois canules d'argent d'environ quatre, cinq & six pouces de longueur sur une ligne & demie, deux lignes & trois lignes de grosseur. On peut varier ces proportions, suivant le besoin, pour introduire dans la vessie, tout simplement par l'urethre dans le sexe féminin, & par l'ouverture faite à l'urethre au bas du périnée dans le sexe masculin, & entretenir extérieurement une issue libre aux urines & autres matieres étrangeres, après la taille de l'hypogastre.

Les canules sont cylindriques & un peu évasées à leur tête H, & portent de chaque côté diamétralement un petit anneau soudé parallelement à leur longueur, pour y passer de petits cordons de fil, & contenir la canule dans la vessie, &c. L'autre extrémité, ou le bec de ces canules G est obtuse & percée d'un trou rond d'environ un tiers de leur diametre..

Ce trou est fait pour y passer un

ſtylet ou fil d'argent de la groſſeur d'une aiguille à tricoter des bas, & deux fois & demie auſſi longue que la canule.

Son uſage eſt lorſque la canule abſorbante dans le maſculin ſe trouve engorgée par des urines plâtreuſes, ou trop grandement glaireuſes qui s'oppoſent à l'écoulement de l'urine par ſon canal; on introduit cette aiguille dans la canule juſqu'à ce qu'elle l'excede par ce trou dans la veſſie; on la retient dans la même place, & on retire la canule pour la nétoyer, ou pour en introduire une ſeconde par le même fil ou aiguille qui lui ſert de conducteur juſques dans la veſſie, en évitant au malade la douleur que la rentrée de cette canule pourroit lui cauſer ſans ce guide aſſuré.

Ces canules ſont en outre percées latéralement à cette extrémité de trois ou quatre trous ovales, ſuivant leur longueur, & auſſi grands que le diametre peut le permettre, pour donner iſſue aux matieres étrangeres; les bords de ces trous ſont bien arrondis & polis, pour faciliter l'introduction & la rétraction de ces canules.

La figure 9 repréſente un gros ſtilet ou fleche terminée à l'extrémité antérieure I par quatre petites ailes en forme

de pignon de montre, pour nettoyer la canule des glaires & sédimens qui s'engorgent souvent. L'autre extrémité qui sert de prise ou de manche à cet instrument, est terminé par une petite plaque en forme de cœur K, ou en forme d'anneau, pour la tenir ferme avec le pouce & l'indicateur, afin de la tourner & retourner en broyant les caillots dans la canule, les flocons, les glaires & les sédimens qui l'engorgent. Chaque canule a sa fleche propre, relative à sa longueur & à son calibre.



Article III.

De la ſonde canelée en forme de gorgeret étroit, pour diriger l'introduction des canules dans la capacité de la veſſie.

La figure 10 repréſente une eſpece de petit gorgeret étroit, pour la facilité & la ſureté de l'introduction de la canule dans la veſſie par la contre-ouverture du périnée, après la taille de l'hypogaſtre dans le ſexe maſculin.

On peut conſidérer dans cet inſtrument, ſon corps canelé en forme de petite gouttiere, un peu conique de cinq pouces de longueur, ſur trois lignes de largeur dans ſa baſe & d'une ligne à ſa pointe. L'extrémité antérieure L, eſt un peu courbée, concave du côté de la crénelure, pour faciliter ſon introduction par la plaie du périnée dans l'origine de l'urethre, & terminée par une petite languette, d'une ligne de longueur & un peu applatie verticalement à ſa canelure, pour la diriger dans le beſoin ſur la rainure du catheter dans la veſſie. L'extrémité poſtérieure de cet inſtrument M, eſt terminée par une petite plaque figurée d'environ un pouce de

longueur, un peu moins large, qui lui ſert de manche pour la tenir ſolidement.

PLANCHE II.

ARTICLE PREMIER.

Du trois-quarts-biſtouri

La figure premiere repréſente un petit trois quarts ſans canule, auquel eſt ajuſté un biſtouri, de façon qu'ils ne compoſent enſemble qu'un ſeul inſtrument.

Le trois-quarts conſidéré ſéparément du biſtouri, ne differe du trois-quarts ordinaire, qu'en ce que la tige eſt fendue à jour dans toute ſa longueur, depuis le manche ou la partie ſupérieure de cette tige, juſqu'à la pointe pyramidale qui termine cette tige inférieurement pour loger la lame du biſtouri A, le manche de bois ou d'ivoire, d'environ douze ou quinze lignes de longueur, ſur ſix ou ſept de groſſeur, taillé à pans pour qu'il ne vacille pas dans la main de l'opérateur B, la tige cylindrique, d'acier ou d'argent, de deux pouces quatre lignes de longueur, ſur

deux lignes & demie de groſſeur, fendue à jour dans toute ſa longueur & percée tranſverſalement à cette fente d'un petit trou rond C, à trois lignes de ſon extrémité inférieure D, la pointe pyramidale d'acier & trempée, de quatre lignes de longueur, taillée à trois facettes tranchantes, qui conſtituent ſpécialement le trois-quarts.

Quant au biſtouri, quoique formé d'une ſeule piece d'acier, on doit conſidérer la lame & le manche ſéparément; la lame E; bien trempée & tranchante, a deux pouces trois lignes de longueur, ſur environ deux lignes & demie de largeur & deux tiers de ligne d'épaiſſeur du côté oppoſé au tranchant, conformément à la fente de la tige du trois-quarts qui doit la loger. Cette lance eſt arrondie à l'extrémité oppoſée à ſon manche, & percée d'un petit trou pour l'aſſujettir à la tige du trois-quarts, avec une vis C, à tête perdue ou noyée, le manche d'acier F, continu à la lame; a environ un pouce trois lignes de longueur, il eſt applati tranſverſalement au tranchant de la lame & déjetté en dehors du même côté que le tranchant, de façon qu'ils forment entre eux un angle obtus G.

Le trois-quarts, armé de ſon biſtouri, doit être conſidéré comme la partie fixe de cet inſtrument, & le biſtouri n'y étant uni que par l'extrémité inférieure de ſa lame engagée, le tranchant en dehors dans l'extrémité inférieure de la fente de ſa tige qui lui ſert de gaîne, en fait la partie mobile. Là le trois-quarts & le biſtouri forment inférieurement & conjointement avec la vis qui les unit, un aſſemblage à charniere qui laiſſe à la partie ſupérieure de cette lame toute la liberté néceſſaire pour l'ouvrir & l'écarter par ſon manche autant qu'on le veut de la partie ſupérieure de la tige du trois-quarts ; ainſi que pour l'y renfermer totalement.

ARTICLE II.

Du biſtouri lenticulé.

La figure 2, repréſente un biſtouri légerement courbe, qui ne differe du biſtouri ordinaire, qu'en ce qu'il eſt terminé par une lentille plate H, d'environ deux lignes de largeur, tranſverſale à ſa pointe.

ARTICLE III.

Du bistouri caché

La figure 3., repréſente un biſtouri un peu courbe, qui ſe renferme dans une tige ou gaîne de fer fendue à jour ſuivant ſa longueur (1), la tige I K L, montée ſur ſon manche L M, conſtitue la partie fixe de cet inſtrument, & la lame tranchante N, avec ſa piece O, qui lui eſt continue, en fait la partie mobile.

La tige a quatre pouce trois lignes de longueur, ſur cinq lignes de diametre à ſa baſe L, & diminuant inſenſiblement, elle n'a plus que deux lignes au plus de diametre à ſa pointe I, qui eſt obtuſe; de la baſe de cette tige L, part une ſoie qui traverſe le manche M, ſuivant ſa longueur, tourné en forme de pomette de deux pouces trois lignes de longueur, ſur environ un pouce de groſſeur dans ſon plus grand diametre,

(1) A peu près ſemblable au biſtouri herniaire gravé & décrit par MM. Bienaiſe & Garengeot, chirurgiens de Paris.

& par ce moyen, la tige eſt fixée ſur ſon manche.

Cette tige eſt arrondie & un peu courbée depuis ſa pointe I, juſqu'à environ les deux tiers de ſa longueur K, où s'élevent deux charnons, & ſa baſe, depuis les charnons juſqu'au manche, eſt direct à ce manche. La partie antérieure de cette tige, depuis I juſqu'à K, eſt un peu courbe & fendue à jour dans toute ſa longueur, verticalement à ſa courbure juſqu'à une ligne de ſa pointe pour loger la lame du biſtouri, & c'eſt ce qui conſtitue la gaîne du biſtouri caché.

A un pouce & demi du manche, là où commence la gaîne, s'élevent du côté concave de la tige, deux charnons arrondis & paralleles d'environ trois lignes de diametre, plats en dedans & convexes en dehors, K, & ſéparés entre eux par le commencement de la fente qui conſtitue la gaîne, ces charnons deſtinés à recevoir le talon de la lame, faiſant charnon lui-même, ſont paires conjointement & diamétralement pour le paſſage de ſa vis qui leur ſert d'axe, pour établir entre la lame & la gaîne le mouvement de charniere, l'un de ces trous eſt taraudé : conformément à l'ex-

trémité de la vis qui doit s'y fixer.

La baſe de la tige eſt limée en ſurface plate depuis les charnons juſqu'au manche, & cette ſurface eſt percée près du manche d'un petit trou borgne & taraudé, pour y fixer le reſſort O, qui releve la piece du pouce pour contenir la lame dans ſa gaîne.

Le biſtouri qui fait la partie mobile de l'inſtrument, eſt formé d'une ſeule piece, ſavoir : la lame tranchante N & la piece du pouce qui lui eſt continue O, la lame eſt courbe comme la tige qui doit la recevoir & tranchante ſuivant toute la concavité de ſa courbure, & de même longueur & largeur que la fente de la tige où elle doit ſe renfermer par ſa convexité ou le dos de ſon tranchant. Le talon de cette lame forme, comme il a été expliqué, un charnon qui l'unit aux charnons de la gaîne par charniere.

Quant à la piece de pouce O, elle conſiſte dans un prolongement continu à la lame ; mais applati tranſverſalement à ſon tranchant. Elle commence par une eſpece de chaperon cintré & étroit, immédiatement ſur le charnon de la lame P, & ſe prolonge en s'élargiſſant en forme de coupe de poire O, juſques

ſur le commencement du manche. Cette piece de pouce P, forme avec la lame un angle un peu rentrant du côté du tranchant, de façon qu'en la preſſant contre le manche, la lame ſort & s'écarte de ſa gaîne d'environ neuf lignes à ſon extrémité, & qu'elle y rentre ſi-tôt qu'on l'abandonne à l'action du reſſort qui eſt deſſous : ce qui établit entre la lame & la piece du pouce un mouvement de baſcule.

Le reſſort Q, caché ſous la piece de pouce, eſt une petite lame d'acier trempée ou forgée à froid d'environ deux ou trois lignes de largeur, ſur quinze de longueur, contournée en S, qui ſe porte de derriere en devant. Ce reſſort eſt percé à ſon extrémité poſtérieure pour le paſſage de la vis qui le fixe ſur la baſe de la tige, ainſi qu'il a été dit.

ARTICLE IV.

Du ſuſpenſeur de la veſſie

La figure 4 repréſente une eſpece de crochet double, d'acier ou d'argent, deſtiné à ſoutenir & ſuſpendre la veſſie, dans la taille de l'hypogaſtre après l'inciſion, pendant que l'opérateur cherche

cherche & ſaiſit la pierre : on peut diſtinguer dans cet inſtrument trois parties ; premierement, la tige R R, d'environ quatre pouces & demi de longueur, qui fait le corps de l'inſtrument, de forme carrée, applatie, d'une bonne ligne d'épaiſſeur, plus large dans ſa partie ſupérieure que dans l'inférieure, vers laquelle cette tige diminue inſenſiblement de largeur & devient preſque carrée. Deuxiemement, la plaque S, continue à l'extrémité ſupérieure de la tige, mais coudée à angle droit avec cette tige d'environ un pouce de longueur ; cette plaque ſert de manche à l'inſtrument. Troiſiemement, ce crochet annulaire ou terminé en forme d'anneau T, continu à l'extrémité inférieure de la tige & coude à angle droit, ainſi que la plaque qui ſert de manche, eſt dans le même ſens, d'environ neuf lignes de longueur, tous les angles de cet inſtrument, ſurtout vers le crochet annulaire, doivent être bien émouſſés & polis pour ne pas bleſſer la veſſie.

Pour ſe ſervir du crochet ſuſpenſeur de la veſſie, l'opérateur introduit le crochet annulaire dans la capacité, par l'inciſion faite à cet organe, & le ſubſtitue à l'index de ſa main gauche qu'il

y avoit introduit d'abord, & recourbé sous l'angle supérieur de la plaie de la vessie vers l'ouraque, pour la soutenir ainsi que la cloison du péritoine, poussée par les intestins. Le suspenseur ainsi disposé, l'opérateur le confie à un aide qui saisit la plaque ou le manche, entre le pouce & les deux premiers doigts de l'une de ses mains, pour le tenir ferme, & soutenir la paroi supérieure de la vessie, ainsi que le péritoine, en soulevant ce crochet & le tirant obliquement en haut vers l'ombilique, mais avec modération & circonspection.

Cet instrument facilite l'opération, en ce qu'il occupe beaucoup moins de place que le doigt de l'opérateur, pour soutenir la paroi supérieure de la vessie & qu'il lui rend sa main gauche libre, pour charger & tirer la pierre.

ARTICLE V.

Du Crochet lithotomique.

La figure cinq représente un crochet lithotomique qui ne differe de l'ordinaire qu'en ce que la cuiller est plus ample, plus recourbée & point dentée. Son principal usage est de dégager dans la taille de l'hypogastre, les pierres couvertes par le replis de la vessie affaissée

ſous la preſſion des inteſtins, & que la tenette ne pourroit ſaiſir ſans danger; il ſert auſſi à en tirer les fragmens & les graviers, &c.

ARTICLE VI.

Du Crochet renverſé.

La figure VI repréſente un crochet lithotomique qui ne differe du crochet ordinaire qu'en ce que ſa cuiller eſt renverſée en arriere, de maniere qu'elle forme un angle droit avec le manche; l'uſage de ce crochet eſt de dégager par un mouvement de baſcule, la pierre arrêtée au paſſage pendant qu'un aide ou l'opérateur la tire avec la tenette; *& l'angle* dans ce crochet a pour objet de pouvoir agir ſans que ſon manche & les branches de la tenette qui ſuſpend la pierre en même tems, puiſſent s'entrenuire en concourant à vaincre la même réſiſtance.

PLANCHE III.

De la Tenette forceps à verrou.

La figure premiere repréſente une grande tenette appellée FORCEPS, parce qu'elle eſt deſtinée à extraire les plus

grosses pierres, & dans des cas où les tenettes ordinaires seroient insuffisantes. Ce forceps differe de la tenette ordinaire, non-seulement en ce qu'il est plus grand, les cuillers plus allongées, mais essentiellement en ce que les deux pieces jumelles qui le composent, se démontent comme le forceps des accoucheurs, pour introduire les cuillers séparément l'une après l'autre dans la vessie. Et quand la pierre est engagée entre les deux cuillers, autrement dites les serres, ou les mors de la tenette, on assemble & remonte les deux jumelles sur leur axe commun, où elles sont retenues par un petit verrou à ressort.

Ce forceps, tel qu'il est ici représenté (*figure* 1), a onze pouces trois lignes de longueur dans la totalité, savoir : depuis l'entablement ou le centre du mouvement A, B, jusqu'à l'extrémité du mors ou des serres C, cinq pouces un quart, & depuis cet entablement ou l'axe qui les unit, jusqu'à l'extrémité des branches E, y compris leurs anneaux D, six pouces, total onze pouces trois lignes, comme il a été dit.

Les figures 2 & 3 représentent le forceps démonté, les deux jumelles

désassemblées A & B, les entailles & l'entablure de chaque jumelle C C, les serres commençant à chaque entaille antérieurement par un principe étroit, mais fort, & vont en s'élargissant peu à peu se terminer en forme de cuiller allongée. Ces especes de cuillers ont sept à huit lignes de largeur dans leur plus grand diametre & se retrécissent en s'arrondissant jusqu'à leur extrémité que quelques-uns appellent leur bec, & qui est armé de dents comme les tenettes ordinaires (1). Les branches D, sont arrondies & commençant à chaque entaille postérieurement, par un principe assez fort, elles vont en diminuant insensiblement ; & en s'écartant un peu l'un de l'autre dans leur milieu, elles finissent en se rapprochant & se recourbant en dehors, pour former les anneaux comme les tenettes ordinaires.

Figure 2, le clou ou l'axe A est fixé dans le milieu de l'entablure de cette jumelle, & l'entablure de l'autre jumelle, (*figure 3*) est percée en B pour

(1) Quoique nous déterminions la tenette forceps, on peut en avoir de deux grandeurs, sur-tout dans la largeur de leurs cuillers, pour subvenir aux différens besoins.

le recevoir. Cet axe eſt entaillé carrément de deux tiers de ligne par le milieu de ſa longueur en forme de rainure demi-circulaire, pour recevoir un petit verrou logé dans l'épaiſſeur de l'entablure percée pour recevoir l'axe de façon que ce verrou pouſſé par un reſſort, déborde la circonférence du trou de deux tiers de ligne pour s'engager dans l'entaille ou rainure de l'axe & fixer par ce moyen l'entablement réciproque des deux jumelles, qui conſtituent conjointement la *tenette-forceps*.

Ce verrou eſt fixé dans une plaque mince établie à couliſſe ſur la face extérieure de l'entablure de la branche femelle ou jumelle percée du forceps A B, figure premiere. Sur l'extrêmité inférieure de cette plaque E, s'éleve tranſverſalement en dehors un bouton applati & arrondi de trois lignes de largeur ſur deux de hauteur. Ce bouton ſert à la rétraction de la plaque, pour dégager le verrou de l'entaille de l'axe, lorſqu'on veut démonter le forceps; cette plaque a environ deux pouces neuf lignes de longueur, ſur quatre lignes de largeur dans ſa partie ſupérieure, & elle ſe réduit dans la partie inférieure conformément à la ſurface extérieure,

(limée à plat) de l'entablure, & partie de la branche de la jumelle ſur laquelle cette plaque eſt établie.

La figure 4 repréſente cette plaque démontée & vue par deſſous; elle porte dans ſon milieu, ſuivant ſa longueur, trois petits tenons (rivés & ſoudés) qui s'élevent carrément d'environ deux lignes, mais évidés en deſſous, pour s'établir à couliſſe dans des mortaiſes creuſées ſur la ſurface extérieure de l'entablure & de la branche de la jumelle du forceps, deſtinée à recevoir cette plaque. Ces tenons ne ſervent pas ſeulement à établir la couliſſe. Le tenon antérieur ſe prolonge en devant pour former le verrou d'une ligne de ſurface un peu applatie carrément ſur une ligne & demie de longueur. Le tenon poſtérieur ſe prolonge poſtérieurement, comme le verrou du tenon antérieur, mais en forme de pointe ronde & obtuſe pour s'engager dans l'extrémité conique d'un petit reſſort ſpiral décrit ci-après. Quant au tenon du milieu de la plaque il ne ſert qu'à la ſureté de la couliſſe.

Le reſſort ſpiral (*figure* 5) eſt formé d'une petite lame d'acier très-mince, d'environ une ligne de largeur (une

portion d'un grand reſſort de montre) tournée en ſpirale, en formant un cône d'environ ſix lignes de longueur ſur deux lignes de diametre à la baſe, quand il eſt libre ; mais lorſque ce reſſort eſt contraint ſur ſa longueur, ſes révolutions rentrent les unes dans les autres. Il ſe raccourcit & ſe bande à proportion, ainſi qu'il eſt repréſenté ſur la plaque, & tel qu'il ſeroit dans la mortaiſe deſtinée à le renfermer.

Les mortaiſes B, F, de la jumelle (*figure* 3) deſtinées à recevoir les trois tenons de la plaque à couliſſe ſont évidées en dedans, conformément aux tenons & aſſez ouvertes poſtérieurement pour les recevoir. Mais ces mortaiſes ſe retréciſſent enſuite, antérieurement & extérieurement pour retenir les languettes latérales de ces tenons, & établir en devant la couliſſe de la plaque ſur la jumelle du forceps, B E & B F, deſtinée à recevoir cette plaque. La mortaiſe antérieure s'étend juſqu'au trou de l'axe pour que la plaque pouſſée par le développement du reſſort ſpiral, engage le verrou du tenon antérieur dans l'entaille de l'axe & fixe l'aſſemblage des deux jumelles du forceps. La mortaiſe poſtérieure eſt un peu plus ample que

les deux autres pour loger le reſſort. On monte & démonte les deux jumelles du forceps en tirant aſſez fortement par le bouton E, la plaque en arriere, pour vaincre l'effort du reſſort & dégager le verrou de l'entaille de l'axe. Si on veut démonter la plaque, il faut tirer le bouton aſſez fort pour vaincre toute la force du reſſort.

Il réſulte de la conſtruction de ce forceps, que les jumelles pouvant ſe déſaſſembler, les deux cuillers peuvent être introduites ſéparément dans la veſſie, s'engager l'une après l'autre de chaque côté de la pierre & la ſaiſir, quelque ſerrée qu'elle ſoit entre les parois de cet organe, ce qu'on ne pourroit ſouvent exécuter avec les tenettes ordinaires & ſans riſque de ſaiſir la veſſie avec la pierre.

Maniere de ſe ſervir de ce Forceps.

Le forceps étant démonté, l'opérateur prend de la main droite l'une des jumelles par le milieu, & dirigé par l'indicateur de la main gauche dans la plaie, il introduit & engage la cuiller latéralement entre la paroi intérieure de la veſſie & la pierre, aſſez avant &

de maniere que le milieu de la concavité de cette cuiller réponde, autant qu'il est possible, au diametre de la pierre.

Cela fait, l'opérateur abandonne cette branche jumelle du forceps à un aide qui saisit l'anneau pour tenir la cuiller ferme en situation, pendant que l'opérateur prend l'autre jumelle & introduit sa cuiller avec les mêmes attentions que la précédente, entre la paroi intérieure de la vessie & la pierre, mais du côté opposé, afin de la saisir diamétralement.

Les deux cuillers introduites & placées, l'opérateur rapproche & croise les entablures des deux jumelles, engage leurs entailles l'une dans l'autre, & en même tems l'axe dans le trou destiné à le recevoir, & en pressant fortement l'entablement par dehors & des deux côtés, jusqu'à ce que les surfaces des deux entailles s'appliquent l'une contre l'autre, & que le verrou poussé par son ressort, l'engage dans l'entaille de l'axe destiné à le recevoir, alors le forceps étant remonté, l'opérateur s'empare des deux anneaux & en les rapprochant l'un vers l'autre il saisit la pierre & il procede à son extraction.

PLANCHE IV.

De la Tenette forceps à jonction passée & sans axe.

Les figures 1 & 2 repréſentent un autre forceps de même grandeur, & deſtiné comme le précédent, à extraire avec ſûreté les plus groſſes pierres ; mais composé uniquement de deux pieces jumelles A, B (*figure* 1) qu'on peut conſidérer comme formant le corps de l'inſtrument, eſt à jonction paſſée, & occupe un tiers de ſa longueur, mais ſans axe pour retenir les jumelles, & fixer le centre de leur mouvement, & ce n'eſt qu'à l'extrémité poſtérieure de leur entablement B, qu'elles ſe ſervent réciproquement de point d'appui.

Ces jumelles ſont conſtruites de façon que l'entablure de l'une eſt fendue à jour dans toute ſa longueur pour recevoir l'entablure de l'autre, entaillée poſtérieurement des deux côtés en forme de lame plate, qui ſe retrécit peu à peu, conformément à l'entablure ouverte, qui doit la recevoir au point de devenir l'une & l'autre preſque carré à l'extrémité antérieure de leurs en-

tablures A. Alors ces jumelles ſe prolongent en s'élargiſſant peu à peu verticalement à leur entablure pour former les cuillers.

Ces jumelles ſont en outre contournées également l'une & l'autre; de maniere que la jumelle paſſée peut ſe retirer en arriere d'un tiers de ſa longueur, en gliſſant, pour ainſi dire, le long de la jumelle ouverte, de ſorte que ſa cuiller s'applique immédiatement ſur l'ouverture de cette jumelle C (*figure* 2,) & que le talon de ſon entablure s'appuye en même tems ſur le revers de ſon anneau (1).

Il réſulte de la conſtruction de ce forceps, que n'ayant point d'axe, qui aſſujettiſſe ces jumelles à un point fixe; les cuillers libres peuvent s'introduire ſéparément dans la capacité de la veſſie, s'inſinuer & s'engager l'une après l'autre entre ſes parois intérieures & la pierre, & la ſaiſir, quelque groſſe qu'elle ſoit, ſans crainte d'y engager ce viſcere.

Il réſulte encore de cette conſtruc-

(1) Dans l'original, elle ſe retiroit cinq lignes de plus.

tion, que le point fixe des jumelles se trouve à l'extrêmité postérieure de leur entablement B (*figure* 1), là où elles se servent réciproquement de point d'appui. Il résulte que ce forceps peut s'ouvrir antérieurement, des deux tiers de sa longueur, & donner par un angle très-aigu, une amplitude d'ouverture à ces cuillers, capable de saisir, diamétralement, les plus grosses pierres & en favoriser en même tems l'issue, en les tirant entre deux plans inclinés.

Maniere de se servir de ce Forceps.

Pour se servir de ce Forceps, l'opérateur commence par le disposer comme dans la figure 2, en retirant la piece passée autant qu'elle peut l'être, sans s'écarter de l'autre piece jumelle, sur laquelle elle demeure appuyée. Le Forceps ainsi disposé, l'opérateur le saisit de la main droite par le milieu de l'entablure ouverte, de maniere que le pouce appuyé sur la convexité de la cuiller retirée, l'index sur l'origine de l'autre cuiller demeurée en avant. Alors l'opérateur dirigé par l'index de sa main gauche, introduit dans la plaie, il conduit & engage la cuiller qui se

préſente en avant, en l'inſinuant & la pouſſant entre la paroi intérieure de la veſſie & la pierre, & aſſez avant pour la ceindre diamétralement du côté qu'il juge le plus avantageux.

La premiere cuiller ainſi placée, un aide s'empare de ſa branche avec ſon anneau, pour maintenir cette cuiller fermement en ſituation, pendant que l'opérateur s'empare des deux anneaux du Forceps, un de chaque main, qu'il rapproche l'un vers l'autre, mais avec l'attention qu'ils ſoient bien de niveau, & que l'un n'excède pas l'autre. Par cette attention, il s'aſſure en même tems du niveau des entablures pour les réengager, & du niveau des cuillers, pour bien charger la pierre, comme dans la figure premiere; & ce n'eſt qu'alors que l'opérateur s'apperçoit de l'effet du Forceps, qu'il prend ſon point d'appui, & qu'il ſaiſit la pierre. Il ne faut pas négliger de bien ſerrer les anneaux de ce Forceps; parce que les leviers ſont moitié moins longs, poſtérieurement au point d'appui, qu'antérieurement.

Il eſt bon d'obſerver encore que ſi on vouloit ſe deſſaiſir de la pierre, pour la reprendre d'une maniere plus avan-

tageuſe, par le propre jeu du Forceps, que n'ayant point d'axe dans ſon entablement, pour fixer le centre du mouvement entre ſes branches & ſes cuillers, c'eſt à l'attention de l'opérateur à y ſuppléer en ſaiſiſſant chaque branche avec ſon anneau, & les tenant fermes, une de chaque main; de maniere que les entablures ne quittent point leur conjonction pour ouvrir ou fermer le Forceps. Car, ſans cette attention, l'entablement s'ouvriroit poſtérieurement avec les branches juſqu'aux cuillers, qui faute de point d'appui demeureroient ſans effet, n'agiroient point ſur la pierre; & c'eſt une petite étude à faire, avant de ſe ſervir de cet inſtrument.

On pourroit pratiquer un trou à la partie poſtérieure de l'entablement de ce Forceps, pour y placer un axe en forme de cheville de violon, qu'on pourroit mettre & ôter à volonté après l'introduction ſucceſſive des cuillers dans la veſſie. Mais outre que ces trous coupent les forces & qu'ils ne ſe rencontreroient pas toujours entr'eux dans les deux entablures favorablement à l'introduction de la cheville de cet axe, ce qui compliqueroit l'uſage du Forceps;

c'eſt qu'avec l'intention de retenir fermes (comme il a été expliqué) les entablures dans leur conjonction, on peut ſe paſſer d'axe.

PLANCHE V.

ARTICLE PREMIER.

Du Trois-quarts courbe pour la ponction de la veſſie par l'hypogaſtre.

La figure premiere repréſente un grand trois-quarts courbe, revêtu de ſa canule (1) A, le manche de bois taillé à pans pour le tenir ferme en opérant; B, la canule d'argent qui renferme la tige d'acier du trois-quarts C; l'extrémité triangulaire de la tige hors de la canule, & terminée par trois facettes pyramidales & tranchantes, qui conſtituent ſpécialement le poinçon ou trois-quarts, le pavillon ou la plaque qui termine la canule poſtérieurement, ayant de chaque côté, latéralement à la courbure de la canule, une expanſion ou

---

(1) Il en faut de moins grands, relativement à la grandeur & groſſeur des malades.

eſpece d'oreilles percées pour y paſſer de petits rubans de fil, afin de retenir la canule en place apres l'opération, quand le trois-quarts en eſt retiré; E petit trou rond, pratiqué ſur l'extrémité antérieure, & du côté convexe de la canule.

La figure 2 repréſente le trois-quarts dépouillé de ſa canule; ſur la convexité de la courbure de la tige regne une petite rainure tout le long, depuis la baſe de la pyramide A (vis-à-vis le trou correſpondant de la canule E, (*figure premiere*) juſques dans l'épaiſſeur de la virole du manche B, échancré à cet effet: & c'eſt par cette échancrure correſpondante, par la rainure de la tige du trois-quarts, juſqu'au petit trou latéral de la canule que ſourde l'eau pour avertir l'opérateur de retirer le poinçon dès que la canule a pénétré dans le réſervoir.

ARTICLE DEUXIEME.

De la Platine pour fixer la canule du trois-quarts dans la veſſie, après la ponction de l'hypogaſtre.

Les figures 3 & 4 repréſentent une

espece de platine d'argent, applicable au pavillon de la canule du trois-quarts, pour la contenir en place après la ponction de la vessie par l'hypogastre.

Cette platine est composée de deux plaques jumelles minces, dont l'une, qu'on peut appeller la piece femelle, est terminée à chaque extrémité par deux charnons plats & ronds, AA, qui laissent entre eux un petit interstice pour recevoir les extrémités de la plaque mâle, terminée chacune par un seul charnon conforme à ces interstices.

Ces deux plaques jumelles sont jointes ensemble, par un axe rivé, qui traverse les trois charnons, & constitue conjointement une charniere plate à l'autre extrémité de la platine opposée à la charniere. Le charnon de la piece mâle s'engage de même entre les deux charnons de la piece femelle; mais il n'y est fixé que par une vis de pression, établie sur le charnon supérieur de la plaque femelle. Le charnon qui porte la vis de pression, est un peu convexe, pour donner plus de profondeur au trou qui doit être taraudé, & le charnon de la pieces mâle doit avoir dans son milieu une légere dépression, correspondante à l'extrémité de cette vis. Par cette cons-

truction, la platine peut s'ouvrir & se fermer à-peu-près comme un pied de Roi.

Les deux plaques jumelles de la platine sont échancrées en petit croissant, dans le milieu de leur longueur intérieurement, vis-à-vis l'une de l'autre C (*figure 3*), pour former conjointement par leur réunion, quand la platine est fermée, un trou rond pour entourer la canule du trois-quarts.

Derriere & vis-à-vis chaque échancrure, est élevée sur chaque plaque une espece de pont plat, d'où les ouvertures, en forme de mortaise, sont destinées à recevoir les deux oreilles, une de chaque côté du pavillon de la canule, pour que cette canule ne puisse pas vaciller ni tourner, que la courbure ne puisse changer d'aspect dans la vessie.

Sur la plaque femelle, s'élevent deux crampons, le long du bord intérieur D D (*figure* 3), formant de chaque côté de l'échancrure une boucle pour y passer des rubans de fil & attacher la platine au corps du malade. Il faut observer que cette plaque, la plaque femelle, est en conséquence un peu plus large que la plaque mâle, pour que ces boucles correspondent au milieu de la platine,

& par la même raiſon, que l'échancrure de cette plaque eſt plus profonde, & forme environ les deux tiers du trou commun entre les deux plaques jumelles, pour le paſſage de la canule par le milieu de la platine.

ARTICLE TROISIEME.

Application de la Platine à la canule du trois-quarts.

La ponction étant faite, le trois-quarts retiré & la canule demeurée dans la veſſie, la concavité de ſa courbure vers le pubis; alors l'opérateur applique la platine ouverte, comme dans la figure 3, à plat ſur l'hypogaſtre, la charniere du côté du pubis, & de maniere que le pavillon de la canule ſe trouve compris dans le milieu de l'ouverture de l'angle que forment alors entr'elles les deux plaques de la platine. Enſuite l'opérateur ferme la platine comme dans la figure 4, en engageant en même tems les oreilles du pavillon de la canule dans les mortaiſes deſtinées à les recevoir; & le collet de la canule ſe trouve en même tems ſaiſi par les deux échancrures, qui forment par leur réu-

nion le trou commun aux deux plaques jumelles qui compoſent la platine : & en ſerrant la vis de preſſion, la platine ſe trouve ſolidement appliquée à la canule du trois-quarts.

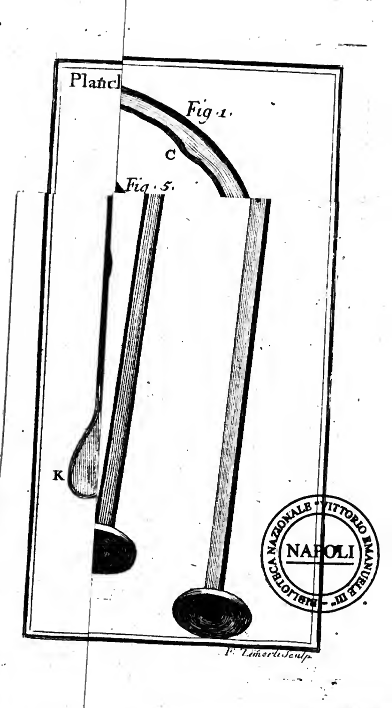
Il ne s'agit plus que de fixer cette platine, déjà retenue par la canule, ſur l'hypogaſtre, en paſſant, comme il a déjà été dit des rubans de fil par ces boucles, & autour du corps du malade, en les ſerrant médiocrement & les arrêtant par des nœuds à roſette.

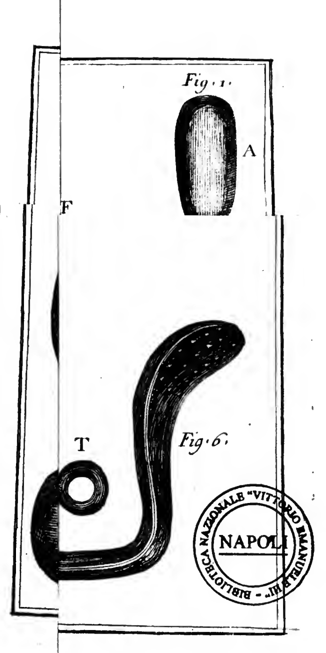
Fin de la Deſcription des Planches.

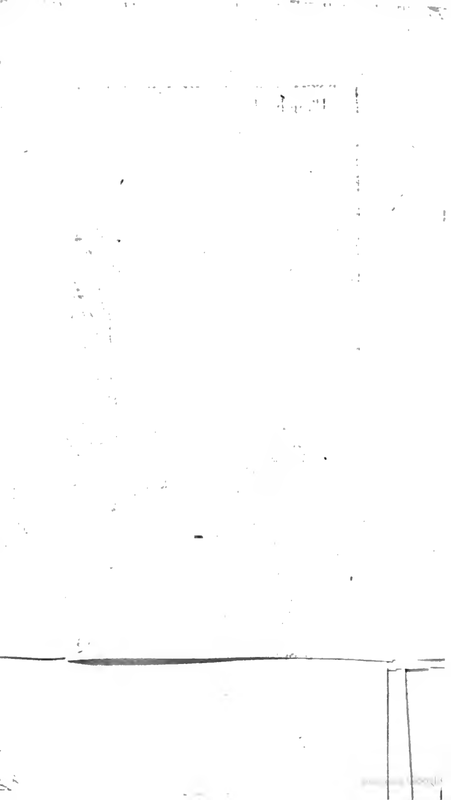
On trouvera les Inſtrumens pour le Haut-Appareil chez le ſieur Bernard, orfevre, rue des Noyers, à Paris, pour la partie de ceux qui doivent être en argent; & pour ceux d'acier, chez le ſieur Peret, coutelier, à la Coupe, rue de la Tiſſeranderie, à Paris.

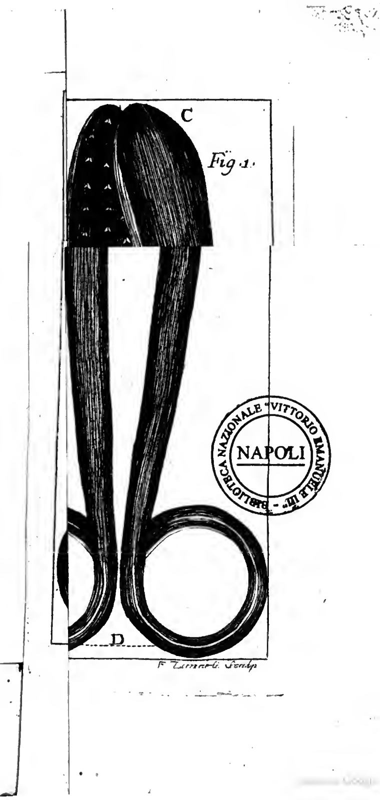
TABLE
DES MATIERES.

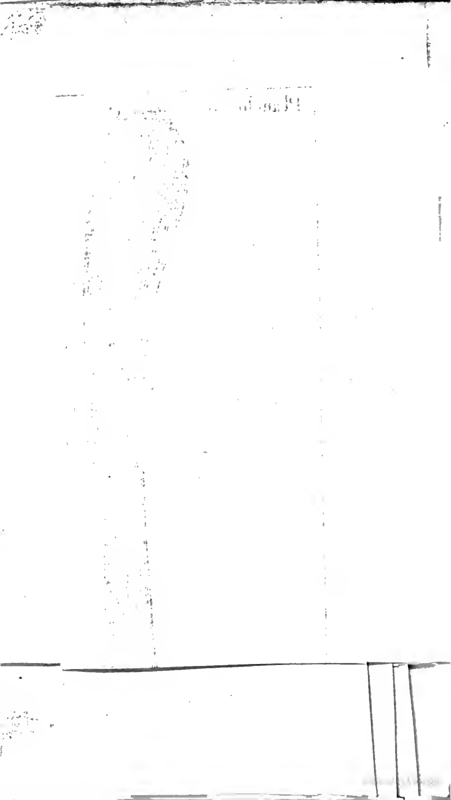
Fin de la Table.

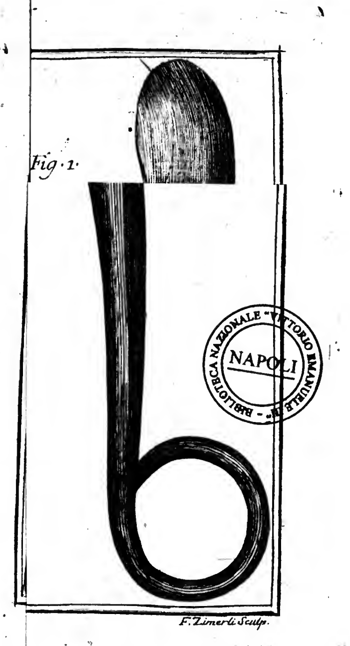

Planc
Fig.1.
C
Fig.5.
K
F. Lemerli Sculp.


Fig. 1.
A
F
Fig. 6.
T




C
Fig. 1.
D



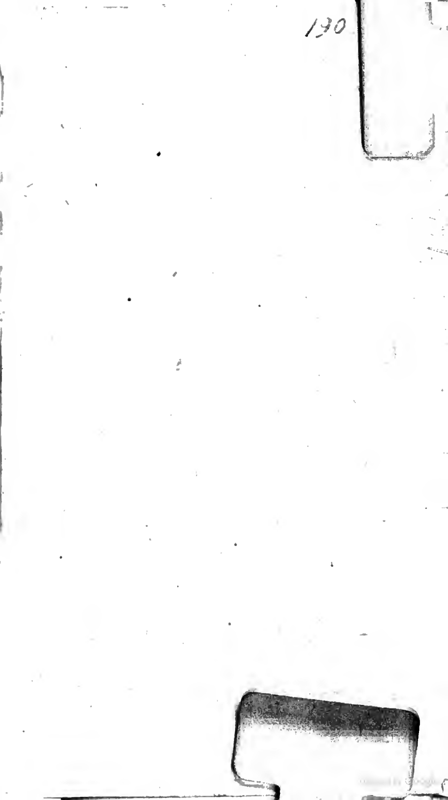

Fig. 1.
F. Zimerli Sculp.

Planche

C

B

F. Zimerli Sculp.


130

